



Centro Universitário Vale do Salgado

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RAYANE PEIXOTO MOREIRA

**CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O
TRATAMENTO DE FERIDAS.**

Icó – Ceará
2021

RAYANE PEIXOTO MOREIRA

**CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O
TRATAMENTO DE FERIDAS**

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do centro universitário Vale do Salgado (UNIVS) como pré-requisito para obtenção de título de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Me. Rayanne de Sousa
Barbosa

RAYANE PEIXOTO MOREIRA

**CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O
TRATAMENTO DE FERIDAS.**

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do centro universitário Vale do Salgado (UNIVS) e ser apresentado como pré-requisito para obtenção de título de bacharel em enfermagem.

Aprovado em _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Me. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro universitário Vale do Salgado
Orientadora

Prof. Me. Josué Barros Júnior
Centro universitário Vale do Salgado
1º examinador

Prof^ª. Esp. Layane Ribeiro Lima
Centro universitário Vale do Salgado
2º examinadora

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus e a minha mãe que nunca desistiu de mim e mesmo passando por diversas dificuldades não me deixou desistir também, me ofereceu apoio desde o início, me incentivava todos os dias com a sua garra e resiliência, nos momentos mais difíceis para ela, eu ainda era prioridade para ela e me vê formada é tudo que ela mais quis.

Também tenho que agradecer ao meu namorado Pedro Igor de Freitas que te vi muita paciência comigo durante todo o processo de formação, me ajudou de todas as formas possíveis, passando noites em claro comigo estudando e procurando artigos, outra pessoa essencial para que eu esteja aqui é a minha amiga Karolaine Bezerra da Silva, que durante as madrugadas difíceis sempre estive lá para me tirar dúvidas do TCC.

Devo agradecer também a minha orientadora Rayanne de Sousa Barbosa, que sempre estava disponível para esclarecer dúvidas, sempre corrigia meu TCC o mais rápido possível, ela foi maravilhosa do começo ao fim.

A faculdade me proporcionou muitas coisas além da formação, criei fortes ciclos de amizades que me serviram de base para minha formação, sou grata a elas que estiveram sempre presentes, não somente pessoalmente como virtualmente, Karolayne Nair, Edileslia Aires, Heloisa Gomes e Iara Ferreira.

Devo agradecer também a minha banca, composta pela prof. Layane Ribeiro Lima e prof. Josué Barros Júnior, onde só tiveram a acrescentar no meu trabalho e enriquece-lo ainda mais

E acrescentou: “Seja forte e corajoso! Mãos ao trabalho! Não tenha medo nem desanime, pois Deus, o Senhor, o meu Deus, está com você. Ele não o deixará nem o abandonará até que se termine toda a construção do templo do Senhor.” (1 Crônicas 28:20)

RESUMO

MOREIRA, Rayane Peixoto. **Conhecimentos de acadêmicos de enfermagem sobre o tratamento de feridas**. 2021. Pag 63. Monografia (graduação em enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, 2021. Icó – Ce.

Sabe-se que as lesões são um agravo na saúde pública desde a antiguidade, e o enfermeiro possui um papel de tamanha importância no tratamento dessas lesões. Para que o profissional de enfermagem ofereça esse cuidado é necessário que o mesmo seja capacitado com o conhecimento científico e prático, pois o enfermeiro é responsável por desenvolver medidas para a prevenção do surgimento de lesões, avaliação, prescrição de cuidados e tratamento. Objetivou-se analisar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem no tratamento das feridas. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no município do Icó-Ce, na instituição de ensino superior Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), os participantes da pesquisa foram os acadêmicos de enfermagem que cursavam do 7º até 10º semestre, nos turnos manhã e noite. Os critérios de inclusão foram: estar matriculado no curso de enfermagem e estar cursando, do 7º ao 10º semestre do curso de enfermagem e que aceitem fazer parte da pesquisa, assinando o termo de consentimento livre esclarecido; Critérios de exclusão: pessoas com alguma incapacidade que impossibilite de responder o instrumento de coleta de dados, como pessoas com deficiência visual, cognitiva, que não possua celular/computador, e os critérios de descontinuidade serão expressão do desejo de não mais participar do estudo. Os dados coletados foram analisados mediante estatística descritiva, média, desvio padrão e distribuição de frequência, valores absolutos e relativos. Possibilitou-se analisar que os acadêmicos de enfermagem são em sua maioria do sexo feminino e jovens adultos. Ressalta-se a presença de um raso conhecimento sobre instrumentos para avaliação, agentes de limpeza, escolha da cobertura adequada e outros temas relevantes no tratamento de feridas influenciando negativamente no manejo clínico. Desta maneira, as inseguranças poderiam ser amenizadas com uma maior oferta de conteúdos relacionados ao tema durante a formação acadêmica, como por exemplo a adoção de disciplinas específicas, cursos e projetos de extensão. Com os resultados obtidos é notório que o profissional de enfermagem deve ser habilitado para prestar assistência a pacientes com lesões, e a graduação tem um papel importante em oferecer o suporte necessário para que esse conhecimento seja assimilado, pois o ensino acadêmico e as atividades extracurriculares devem oferecer preparo para o acadêmico lidar com as diferentes situações, tornando-o um profissional qualificado.

Palavras-chaves: Acadêmicos de enfermagem. Papel do enfermeiro. Tratamento de feridas.

ABSTRACT

MOREIRA, Rayane Peixoto. Knowledge of nursing students about wound treatment. 2021. Page 63. Monograph (graduation in nursing) – Centro Universitário Vale do Salgado, 2021. Icó – Ce.

It is known that injuries have been a problem in public health since ancient times, and nurses play an extremely important role in the treatment of these injuries. For the nursing professional to offer this care, they must be trained with scientific and practical knowledge, as the nurse is responsible for developing measures to prevent the onset of injuries, assessment, prescription of care, and treatment. The objective was to analyze the knowledge of nursing students in the treatment of wounds. This is an exploratory, descriptive study with a quantitative approach. The study was conducted in the municipality of Icó-Ce, at the higher education institution Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), the research participants were nursing students who attended the 7th to 10th semester, in the morning and night shifts. Inclusion criteria were: being enrolled in the nursing course and attending the 7th to 10th semester of the nursing course and accepting to be part of the research, signing the informed consent form; Exclusion criteria: people with some disability that makes it impossible to answer the data collection instrument, such as people with visual or cognitive impairment, who do not have a cell phone/computer, and the discontinuity criteria will be an expression of the desire to no longer participate in the study. The collected data were analyzed using descriptive statistics, mean, standard deviation and frequency distribution, absolute and relative values. It was possible to analyze that nursing students are mostly female and young adults. It is noteworthy the presence of a shallow knowledge about assessment instruments, cleaning agents, choice of adequate coverage, and other relevant topics in the treatment of wounds, negatively influencing clinical management. In this way, insecurities could be alleviated with a greater offer of content related to the topic during academic training, such as the adoption of specific disciplines, courses, and extension projects. With the results obtained, it is clear that the nursing profession must be qualified to provide care to patients with injuries, and graduation plays an important role in providing the necessary support for this knowledge to be assimilated, as academic teaching and extracurricular activities must offer preparation for the academic to deal with different situations, making him/her a qualified professional.

Keywords: Nursing students, Nurse's role. Wound treatment,

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APTL	Ambulatório de prevenção e tratamento de lesões
CEP	Comitê de ética e pesquisa
COFEN	Conselho federal de enfermagem
CNS	Conselho nacional de saúde
DM	Diabetes mellitus
HAS	Hipertensão arterial
LPPs	Lesão por pressão
PE	Processo de enfermagem
SAE	Sistematização da assistência de enfermagem
SF	Soro fisiológico
UTI	Unidade de terapia intensiva
TCLE	Termo de consentimento livre esclarecido
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	12
	2.1 OBJETIVO GERAL	12
	2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3	REVISÃO DE LITERATURA	13
	3.1 CONCEITO DE FERIDAS	13
	3.1.1 <i>Lesão por pressão</i>	16
	3.1.2 <i>Pé diabético</i>	17
	3.1.3 <i>Úlceras varicosas</i>	17
	3.1.4 <i>Úlcera arterial</i>	18
	3.2 TRATAMENTO DAS FERIDAS	19
	3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DE FERIDAS	23
4	METODOLOGIA	27
	4.1 TIPO DE ESTUDO	27
	4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	27
	4.3 POPULAÇÃO DA PESQUISA.....	28
	4.4 INSTRUMENTO E TÉCNICA DE COLETA DE DADOS.....	29
	4.5 ANÁLISE DE DADOS.....	29
	4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	29
	4.7 RISCOS E BENEFÍCIOS.....	30
	4.7.1 <i>Riscos</i>	30
	4.7.2 <i>Benefícios</i>	30
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
	5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	32
	5.2 OS CONHECIMENTOS DOS ACADEMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE FERIDAS	35
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
	REFERÊNCIAS.....	46
	APÊNDICE A - TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE	52
	APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	53
	APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO	55
	APÊNDICE D - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO.....	56
	APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	58
	ANEXO	59
	ANEXO A - PARECER SUBSTÂNCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO	60

1 INTRODUÇÃO

Feridas são classificadas como um rompimento da estrutura da pele em qualquer região corporal, ocasionada por agentes físicos, químicos e biológicos, podem ser causadas por meio de traumas ou intencionais (CAMPOS et al., 2016). Essa temática é complexa e recorrente nos atendimentos de saúde desde a antiguidade, conseguindo maior relevância nos últimos anos devido a um maior número de pessoas que apresentam algum tipo de ferimento, o que ocasiona um agravo na saúde pública do país, gerando altos investimentos para o serviço de saúde e para o indivíduo lesionado. Essas lesões podem acometer indivíduos de ambos os sexos, de diferentes idades e raças (SILVA, A et al., 2017).

As feridas podem ser divididas em lesões agudas, no qual acontece o processo de cicatrização fisiológico e lesões crônicas, que não seguem o período de tempo esperado para o reparo tecidual, geralmente por estar relacionada a condições que dificultam a cicatrização, exigindo um maior cuidado de toda a equipe multiprofissional, destacando o protagonismo da enfermagem nessa assistência (SQUIZZATTO et al., 2017).

De acordo com Melo et al., (2020) estudos realizados, indicam que 3% da população brasileira possui algum tipo de ferimento devido a um determinado comprometimento tecidual. Conforme Lentsck et al., (2018), os dados coletados na realização de pesquisas locais e regionais, caracterizaram que as feridas mais frequentes são as lesões crônicas, como as lesões por pressão com 5% de ocorrência e úlceras venosas com 2,9%.

Assim, o enfermeiro possui um papel importante no cuidado das feridas, atuando desde a prevenção, avaliação, prescrição de cuidados e tratamento. Para isso, é necessário construir uma base com esses conhecimentos durante a formação acadêmica, para que a assistência prestada seja efetiva, trazendo resultados positivos na terapêutica. Todavia, foi visto que acadêmicos de enfermagem não se mostram habilitados para pôr em prática esse cuidado, devido à pouca abordagem do tema na graduação (MACEDO et al., 2017).

Para realizar o tratamento de lesões o enfermeiro deve ser capacitado para esse cuidado, por meio do domínio científico da temática. O tratamento de uma ferida se inicia pela avaliação da lesão e a partir de uma avaliação realizada adequadamente, será realizado a escolha do tipo de tratamento adequado para o ferimento, onde envolve o uso de diferentes tipos de coberturas, e cada uma delas possui critérios para o seu manuseio, com o objetivo de favorecer no processo de cicatrização (GAMBA; PETRI; COSTA, 2016).

Dessa forma, será necessário adquirir conhecimentos prévios sobre o tratamento de feridas no âmbito da graduação de enfermagem, pois irá preparar os acadêmicos de enfermagem

para o atendimento aos pacientes com lesões. A instituição de ensino deve desenvolver medidas para que esse conhecimento seja ofertado por meio de monitorias, disciplinas específicas, projetos de extensão e/ou aulas dinâmicas e jogos (SANTOS, L et al., 2017).

Levando em consideração o que foi exposto, questiona-se: Quais os conhecimentos dos acadêmicos de enfermagem sobre o tratamento de feridas? Considerando que o ensino ofertado na graduação ainda não é conforme necessitaria ser para os acadêmicos oferecerem cuidados a pacientes com feridas, no qual se faz necessário que após a formação, os mesmos busquem estes conhecimentos em especializações e/ou cursos extras curriculares, para assim conseguir prestar esse cuidado no seu ambiente de trabalho.

A pesquisa é realizada com uma justificativa de interesse pessoal, percebendo que durante a graduação o cuidado com feridas é um tema pouco abordado e vendo a necessidade desses conhecimentos nas práticas da enfermagem, foi necessário buscá-los através de cursos extras curriculares e principalmente com o projeto de extensão do ambulatório de prevenção e tratamento de lesões (APTL), no qual foi possível o contato teórico-prático sobre os cuidados com as lesões. Assim como conhecer sobre a temática se torna fundamental na área.

Esse estudo é relevante para a comunidade científica, acadêmica e para o meio social pois configura uma fonte de conhecimentos, bem como possibilita o despertar para desenvolvimento de mais pesquisas direcionadas ao aprofundamento na temática o que reflete diretamente na prestação de uma assistência de enfermagem de qualidade, proporcionando o tratamento adequado e garantindo resultados positivos com a lesão embasada por conhecimento científico, senso crítico e reflexivo. Espera-se que esse estudo contribua para que se tenha uma maior abordagem do assunto, por meio da criação de disciplinas e/ou projetos de extensão.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem no tratamento das feridas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar o perfil sociodemográfico dos acadêmicos de enfermagem.

Verificar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre o manejo clínico com feridas.

Identificar se há fragilidades no ensino dos cuidados com as feridas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CONCEITO DE FERIDAS

Sabe-se que a pele é o maior órgão do corpo humano e a primeira linha de defesa, responsável por desempenhar funções importantes para manter a homeostase, são elas: atua como barreira mecânica, termorregulação, produz vitamina D, absorção e excreção, percepção, comunicação e desempenha um papel importante na cicatrização. A pele é composta por três camadas, definidas como: a camada superficial chamada de epiderme, derme formada por tecido conjuntivo e a outra camada é o tecido subcutâneo que é composta por tecido adiposo e tecido conjuntivo frouxo (GAMBA; PETRI; COSTA, 2016).

Feridas ou lesões é uma problemática muito presente nos atendimentos de serviços de saúde, sendo considerado como um dos maiores fatores de longas internações, necessitando cuidados específicos e de uma abordagem multiprofissional. Nesse sentido, as feridas se caracterizam por uma interrupção da continuidade da estrutura tegumentar, de mucosas ou de qualquer estrutura anatômica, comumente intencionada por agentes biológicos, físicos e químicos (AZEVEDO; COSTA; JÚNIOR, 2018).

As feridas podem acometer diferentes camadas da pele se diversificando em extensão e profundidade, as mesmas podem ser definidas como superficiais quando acomete camadas da pele, sendo elas a epiderme, derme e hipoderme ou profundas chegando a acometer também os músculos, fâscias, órgãos internos, articulações, tendões, ligamentos e estruturas ósseas. Além disso, também podem ser classificadas em feridas agudas, quando inicia de imediato à fase inflamatória e conseguem progredir de maneira satisfatória no tempo esperado para cicatrização ou crônicas que não obtêm resultados positivos no tratamento mesmo sendo realizado adequadamente, não seguindo o processo fisiológico da cicatrização (STEFANELLO et al., 2020).

Segundo Azevedo et al., (2018) e Silva et al., (2017) as lesões que forem classificadas como crônicas, são aquelas que ultrapassam o período de seis semanas sem evolução no processo de cicatrização. Sendo visto como um problema de saúde preocupante, ocasionando altos gastos para o serviço. Além disso, as feridas crônicas estão na maioria das vezes ligadas as outras comorbidades como: diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial (HAS), nutrição inadequada, imunodeprimidos, distúrbios psiquiátricos, patologias autoimunes e doenças vasculares, dificultando ainda mais o tratamento.

Contudo as feridas que forem classificadas como agudas, a lesão apresenta-se hiperemiada, com rubor e calor e outra característica comum é o aparecimento de exsudato

seroso ou purulento. As lesões agudas possuem fatores que podem dificultar o reparo tecidual como, período de exposição ao agente causador, extensão e profundidade, tempo percorrido para conseguir assistência e efetividade da assistência (UNICAMP, 2016).

As feridas agudas podem ser traumáticas ou intencionais, as lesões traumáticas são caracterizadas comumente pela a sua grande perda tecidual, geralmente são extensas e podem estar associadas a rupturas, já as lesões intencionais conhecidas também como ferida cirúrgica, onde é realizada uma incisão epitelial, feita de maneira asséptica em um procedimento cirúrgico, o ideal é que seja realizada a sobreposição das bordas e espera-se que o reparo seja efetuado em até quatro semanas (LIMA; COLTRO; JÚNIOR, 2017; SPIRA et al., 2018).

Após a formação de uma lesão o organismo de forma fisiológica inicia um processo de cicatrização, com o objetivo de restaurar o tecido que tenha sido lesionado, por meio de um trauma ou de modo cirúrgico. Esse processo envolve diversos mecanismos coordenados que o próprio organismo desencadeia com o objetivo de reparar o dano causado, esse processo é composto por quatro fases (TRINDADE et al., 2019).

Conceituando essas fases, temos inicialmente a fase de hemostasia e a fase inflamatória, que consiste na liberação de mediadores químicos e migração de macrófagos para a área que tenha ocorrido à lesão, no intuito de fagocitar os patógenos ainda presentes no local, a próxima fase é a proliferativa, com a formação de novos vasos sanguíneos (neoangiogênese), produzindo colágeno pelos fibroblastos, originando-se assim a formação do tecido de granulação e por último a fase de maturação ou remodelação ocasionando a organização das fibras de colágenos para que surja o reparo, sendo capaz de demorar anos para que obtenha o reparo por completo (SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2020).

Existem também os tipos de cicatrização, classificados em: primeira, segunda e terceira intenção. A primeira intenção é decorrente de procedimentos cirúrgicos onde é executada a técnica asséptica com a aproximação total das bordas, não é visível o tecido de granulação, pois houve perda tecidual mínima; e a segunda intenção que não pode ser feio a reaproximação das bordas, devido uma grande perda tecidual, então se torna necessário que ocorra a aproximação das bordas por meio da reepitelização; e por último a terceira intenção identificada pela infecção local, que é necessário realizar a limpeza e desbridamento do tecido desvitalizado, e posteriormente é realizada à aproximação das bordas de maneira cirúrgica (BORGES et al., 2016; MIRANDA et al., 2017).

Diante do exposto, é necessário que ocorra a investigação de fatores de risco para o paciente desenvolver um ferimento e mediante a identificação, realizar medidas preventivas. Os fatores de risco mais comuns são: restrição ao leito ou imobilidade por outras causas,

desidratação, condição socioeconômica, nutrição inadequada ou insuficiente, idade avançada e aspectos clínicos (VIEIRA; ARAUJO, 2018).

O processo de cicatrização é complexo e dinâmico, para que aconteça a cicatrização no tempo estimado não está relacionado somente com o tratamento adequado para o caso clínico. Para obter resultados satisfatórios no reparo tecidual, deve-se atentar para os seguintes fatores que venham a interferir na cicatrização: doenças crônicas principalmente DM e hipertensão arterial (HAS), idade avançada, ingestão de fármacos que podem influenciar negativamente no processo de cicatricial, aporte nutricional, anemia falciforme, doenças vasculares e fatores locais como perfusão e oxigenação ausentes ou diminuídas, localização da ferida e a presença de infecção (MEHL et al., 2020).

Devido à presença dos fatores de riscos que possam dificultar o processo cicatricial, é capaz de ocasionar o surgimento de complicações sistêmicas ou locais na ferida. Sendo elas: infecções advindas do manuseio inadequado da ferida, tipo de cirurgia e/ou tempo do procedimento; deiscência que se caracteriza pela separação das bordas, geralmente é secundária a uma infecção; hemorragias; seroma definido como coleção de fluidos próximo a cicatriz. Essas complicações nas feridas causam um retardo no tratamento, gerando desconforto para o paciente, familiares ou cuidadores (SPIRA et al., 2018).

Baseando-se nisso é notório que o surgimento de uma lesão afeta de forma significativa na qualidade de vida dos pacientes, acometendo vários aspectos como psicológicos, sociais e econômicos. Pois irá ocorrer uma modificação na rotina habitual, principalmente em situações que afetem a fisionomia e a não aceitação do quadro clínico, dificultando na realização de atividades diárias. O paciente não se sente bem por depender de uma segunda pessoa para o seu cuidado, tirando totalmente sua autonomia (OLIVEIRA, A et al., 2019; SILVA et al., 2017).

Na vivência hospitalar atualmente as feridas se mostram cada vez mais presentes, sendo vistas como um problema mundial. Mostra-se que existe uma maior população acometida e suscetível a desenvolver esse problema. Das comorbidades associadas ao surgimento de feridas ou lesões, as doenças crônicas acabam sendo a principal, no qual é representado por 5% de acometimentos a públicos adultos no mundo, ocasionando altos custos dos serviços de saúde, visto que sejam ofertados cuidados domiciliares, uso de terapias para auxiliar nesse tratamento. Essas comorbidades são um motivo comum de internações de longa duração, exigindo mais do serviço de saúde (OLIVEIRA et al., 2019).

Portanto, o envelhecimento populacional é um fator relevante para o aumento das feridas crônicas. De acordo com Costa et al., (2020) e Vieira et al., (2018), isso se deve aos avanços tecnológicos e progressos em relação à assistência ofertada na área da saúde, que

permite uma maior sobrevivência de pessoas com doenças crônicas e uma diminuição de óbitos por doenças infecto parasitárias. Porém, em conjunto, aumenta o risco do surgimento de feridas crônicas em pessoas idosas, que na maior parte são portadoras de doenças crônicas, que é um fator de risco para o surgimento de lesões crônicas. As feridas mais frequentes na população são: lesão por pressão, pé diabético, ulcerações crônicas.

3.1.1 Lesão por pressão

A lesão por pressão é uma ferida provocada por uma pressão constante na mesma estrutura anatômica por um tempo prolongado o que causa a diminuição do suprimento sanguíneo para o local, em conjunto ocorre a diminuição da oxigenação. As lesões por pressão podem ser classificadas em: estágio 1 que acomete somente a epiderme, causando hiperemia no local; estágio 2 acomete a epiderme juntamente com a derme, nesse estágio pode apresentar bolha intacta ou rompida com exsudato seroso; estágio 3 envolve as três camadas supracitadas; estágio 4 abrange as 3 camadas e tecidos subjacentes (tendões, músculos, ossos) e o estágio inclassificável, devido está recoberto de tecidos desvitalizados, sendo necessário realizar o procedimento de desbridamento, para poder classificar a lesão (SILVA, D et al., 2017).

No Brasil, a lesão por pressão é apontada de acordo com pesquisas realizadas no período entre janeiro de 2014 até julho de 2017, o número de 17,6 % totalizando 23 mil e 722 casos de LPPs e a incidência pode variar de 23,1% a 59,5%, sendo mais frequente em pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI) (MACEDO et al., 2020).

O surgimento de lesão por pressão está associado a diversos fatores intrínsecos e extrínsecos. Nos fatores intrínsecos se destacam: nutrição inadequada, idade, edema, desidratação, comorbidades, perda de consciência, diminuição da perfusão, incontinências e os fatores extrínsecos são: imobilidade, fricção, cisalhamento e umidade nas estruturas. Mediante os fatores expostos, os pacientes mais susceptíveis a desenvolver a lesão são aqueles que possuem alguma carência nutricional e tornam-se desnutridos, facilitando a exposição das proeminências ósseas, principalmente em idosos devido a diminuição da flexibilidade da pele e fragilidade cutânea (GONÇALVES et al., 2020).

Portanto, pacientes que apresentem essa condição, além de ser oferecido o tratamento adequado, devem ser desenvolvidas medidas para prevenir o surgimento de LPPs, pois é uma condição evitável. Sendo capaz de ser prevenida através da aplicação de escalas para avaliar o risco de desenvolver a lesão (MACEDO et al., 2020).

A escala mais utilizada é a de Braden, de acordo com os autores citados anteriormente, onde avalia os escores de percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção

e cisalhamento, em cada um desses critérios e colocado uma pontuação, quando a pontuação é menor que 11, o paciente tem alto risco de desenvolver LPPs, pontuação entre 12 e 14 possui risco moderado e de 15 e 16 possui baixo risco. Outro meio de prevenção é através da realização ou orientação a familiares ou cuidadores na mudança de decúbito, orientar em relação a nutrição e hidratação adequadas pode prevenir o surgimento de lesões.

3.1.2 Pé diabético

A DM é caracteriza por ser uma doença crônica causada por uma hiperglicemia devido a não produção de insulina ou a resistência à insulina, no que resulta no aumento da glicose no organismo, associada a fatores genéticos ou estilo de vida (ambiente), que abrange diversos distúrbios em diferentes órgãos, sendo dividida em três tipos: tipo 1, tipo 2 sendo a mais prevalente na população, cerca de 90% dos casos de diabetes são do tipo 2 e a diabetes gestacional (PERDOMO; ROMERO; VELEZ, 2019).

Uma condição comum da diabetes mellitus é a neuropatia periférica, que ocasiona o acometimento do sistema nervoso periférico, fazendo com que tenha uma perda da sensibilidade e temperatura nos membros inferiores, presença de deformidades nos pés, rachaduras e pele ressecada e todos esses sintomas facilitam para o surgimento do pé diabético. Por isso é necessário à investigação da perda da sensibilidade, através da realização de testes, o profissional de saúde deve incentivar o autocuidado com os pés e uso de calçados adequados (BRITO et al., 2020).

Devido à neuropatia periférica ocorre o surgimento do pé diabético, essa patologia traz problemas graves ao paciente, infecções e surgimento de úlceras, acometimento de nervos e problemas vasculares. É responsável por um grande número de amputações de membros inferiores, que são precedidas de úlceras diabéticas. A predominância de úlceras em membros inferiores é de 4% até 10% e o número de amputações de membros inferiores de decorrência não traumática varia de 40% a 60%, visto que 85% dos casos tem a presença de úlceração anterior (ANDRADE et al., 2019).

3.1.3 Úlceras varicosas

A insuficiência venosa é caracterizada pela presença de um trombo obstruindo o vaso de forma parcial ou total, levando a insuficiência valvar, levando a dificuldades no retorno venoso, essa patologia apresenta como principal resultado a hipertensão venosa e úlcera venosa. Pesquisas apontam que 3% da população brasileira são portadores de úlcera venosa, podendo acometer diferentes faixas etárias, mas são prevalentes em idosos do sexo feminino (PONTE et

al., 2019).

A úlcera venosa corresponde à ruptura da pele em membros inferiores, se localiza principalmente no maléolo medial, e podem ser superficiais ou dependendo do caso acometer estruturas subjacentes. O primeiro estágio da úlcera compreende na presença de eritema, mas com o tegumento intacto; segundo estágio ocorre perda da estrutura tegumentar, com exposição da derme; terceiro ocorre a perda da pele por completo e por último o quarto, que além da perda da pele por completa ocorre também a perda tissular. O processo cicatricial de uma úlcera venosa pode demorar anos e possui como os principais fatores de riscos: DM, HAS, uso do tabaco, obesidade e sexo feminino (CARDOSO et al., 2018).

As úlceras venosas apresentam números elevados em relação da recorrência atingindo 30% em casos em que o tratamento não foi realizado corretamente. Estudos nacionais apontam que de 0,5% a 2% das pessoas no mundo apresentam úlceras venosas. Acrescenta-se também que é a décima quarta causa de desligamento do ambiente de trabalho de modo temporário e trigésima segunda causa de desligamento definitivo do local de trabalho (DANTAS et al., 2017).

3.1.4 Úlcera arterial

A insuficiência arterial é proveniente de uma obstrução aterosclerótica, ou seja, por uma placa de gordura de forma parcial ou total, de algum vaso sanguíneo, dificultando a distribuição do fluxo para um determinado local, ocasionando a isquemia, geralmente em membros inferiores. Essa condição facilita no surgimento de lesões isquêmicas em membros inferiores (GIRALDO; ROMAN; MARTÍNEZ, 2020).

As lesões isquêmicas são graves e podem levar a amputação de membros, o tratamento dessa lesão consiste na realização de uma cirurgia de revascularização do fluxo sanguíneo, juntamente com desbridamento cirúrgico e a realização de curativos apropriados em ambulatorios, podendo demorar de 90 a 180 dias para a cicatrização. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da úlcera isquêmica são: diabetes, hipertensão, tabagismo e dislipidemias (MAIA et al., 2019).

Essa condição implica muito na qualidade de vida do paciente, impossibilitando a realização das suas atividades diárias devido ao seu principal sintoma que é a dor, principalmente durante a deambulação, causando modificação na marcha, a dor só diminui quando está em repouso. De acordo com estudos realizados no Brasil há uma estimativa de 21,1% dos pacientes acima 30 anos de ambos os sexos, que são considerados os mais afetados pela doença arterial periférica (MOREIRA et al., 2017).

3.2 TRATAMENTO DAS FERIDAS

Para iniciar o tratamento de uma lesão é necessário realizar uma avaliação integral do paciente, verificando desde o seu estado clínico geral, possíveis patologias pré-existentes, idade, fármacos, estado nutricional, fatores de riscos sistêmicos e locais, sono e repouso, higiene pessoal, intervenções anteriores, condição econômica, psicológica, informações acerca da ferida e auxílio familiar (AZEVEDO; COSTA; JÚNIOR, 2018).

Outros critérios que devem ser avaliados no paciente acometido por uma lesão para estabelecer o diagnóstico do tipo de lesão são: etiologia, comprometimento tecidual, grau de contaminação ou infecção. Nesse sentido, para alcançar o objetivo da reparação tecidual, deve-se realizar uma avaliação efetiva do local da lesão, sendo necessário verificar presença de odor, exsudato, se a lesão apresenta túneis, analisar o leito da lesão, identificar qual área e tecido acometido, avaliar as características das bordas e se há aparecimento de corpos estranhos (NIGRI; GARCIA; FERREIRA, 2019).

Para que o curativo seja o adequado para a ferida, é necessário realizar a avaliação da lesão, que é competência do enfermeiro e deve ser realizada por meio de protocolos padrões. Um dos protocolos mais usados e que vem ganhando destaque ultimamente é o TIME, no qual cada letra tem uma representatividade. A primeira letra é o T: que significa tecido, se é um tecido viável ou não; I: avaliar se apresenta infecção ou inflamação; M: meio úmido; E: epitelização das bordas (COLARES et al., 2019).

De acordo com Santos, I et al (2017) também é utilizado outros protocolos, que são: RYB, MEASURE, PUSH e BWAT. O primeiro protocolo citado foi RYB que avalia o tipo de tecido presente na lesão, através das cores, pois cada cor pode identificar em qual fase a lesão se encontra, as cores avaliadas são: o vermelho quando apresenta tecido de granulação significando que a cicatrização está adequada; amarelo significa que há presença de esfacelo indicando que contém infecção e por fim a cor preta onde apresenta necrose devido à morte celular, sendo um tecido inviável e já o MEASURE representa mensuração, exsudato, aspecto, erosão e reavaliação.

A escala de PUSH é mais utilizada em pacientes que apresentem lesão por pressão para verificar a cicatrização da ferida, essa escala avalia de forma longitudinal três critérios: área da lesão, mensuração de exsudato e identificar qual tipo de tecido. A cada critério avaliado é atribuído um número, a soma de todos os quesitos pode variar de 0 a 17, no qual quanto menor for a pontuação melhor se torna e se for maior aponta agravo da lesão (SILVA, D et al., 2017)

Outro meio de avaliação de lesões é o BWAT, que é responsável por verificar 13

escores: tamanho, profundidade, o tipo tecido e quantidade de tecidos desvitalizados, coloração da ferida, tipo e quantidade de exsudato, edema, deslocamento, tecido de granulação e epitelização, bordas, rigidez de tecidos. Quanto menor o valor do resultado da escala, indica que a lesão está cicatrizando corretamente (MACEDO et al., 2020).

O enfermeiro após identificar o tipo de lesão, possui autonomia de prescrever e escolher o tipo de curativo e cobertura indicada para o ferimento de acordo com os achados clínicos. Para que ocorra o reparo tecidual adequadamente, uma boa cobertura deve proporcionar: meio úmido, seja impermeável a fluidos, garantir temperatura ideal, promover a troca gasosa, proteger a ferida contra traumas mecânicos, reprimir movimentos da pele ao redor do ferimento, estimular o desbridamento, realizar o alívio da dor, controle do odor, promover a absorção do exsudato, além disso, promover conforto para o paciente, proporcionando qualidade de vida para o mesmo (OLIVEIRA, et al., 2017).

De acordo com Gamba, Petri e Costa (2016) As coberturas podem ser identificadas como primária e secundária. A cobertura primária é a que está em contato direto com o leito da ferida, e a cobertura secundária é aquela sobreposta à cobertura primária. Existem diversos tipos de coberturas com diversas finalidades, utilizadas para assegurar o meio úmido.

As coberturas definidas como interativas mais conhecidas são: espumas, filmes, alginatos e hidrocolóides; já os bioativos atuam nas diferentes fases da cicatrização, através da estimulação de substâncias (fatores de crescimento). Para escolha da cobertura correta depende de diversos aspectos: regularidade das trocas, avaliar o custo-benefício, modo de aplicação, tamanhos e flexibilidade (GAMBA; PETRI; COSTA, 2016).

Existem diversos tipos de coberturas disponíveis no mercado, e cabe ao enfermeiro a escolha do tipo a ser usado para determinado curativo. As mais utilizadas atualmente são o AGE que é um ácido graxo essencial utilizado na pele íntegra para prevenção do surgimento de lesões ou no tecido de granulação, pois promove o meio úmido; outra cobertura muito utilizada é a sulfadiazina de prata 1% é indicada para feridas que possuem infecção, pois possui a capacidade microbiana, utilizada principalmente em queimaduras no intuito de prevenir o surgimento de infecções (SILVA et al., 2017).

Segundo os autores citados anteriormente, no tratamento de lesões também é comum o uso do PHMB para limpeza das lesões, esse produto deve permanecer 10 minutos em contato direto com o leito do ferimento, possuindo ação antimicrobiana; A espuma de prata é utilizada em feridas que apresentam exsudato moderado e alto ou em lesões sem evolução devido a alguma infecção, apresenta função antibacteriana, absorve o exsudato, diminui o odor e promove o meio úmido; O hidrogel é um tipo de cobertura utilizada em feridas necróticas,

indicada também para lesões superficiais ou profundas e favorecem o meio úmido.

A colagenase é uma cobertura muito utilizada em ambientes hospitalares, ela é usada em tecidos desvitalizados pois possui ação enzimática e realiza o desbridamento químico, removendo os resquícios celulares do tecido inviável e de forma indireta promove a cicatrização, através da estimulação do tecido de granulação. Essa cobertura é comumente utilizada para o tratamento de LPPs pelos profissionais de saúde (FERREIRA et al., 2018).

Outra cobertura utilizada para o desbridamento de lesões é a papaína, possui ação enzimática e dispõe de porcentagens diferentes no mercado, variando de 2% até 10%. Para as lesões que se apresentarem tecidos viáveis e secas é indicado o uso da cobertura de 2% a 4%, se a lesão apresentar exsudação excessiva e infecções deve ser utilizada a partir de 4% até 6% e para lesões que apresentem tecidos desvitalizados é indicado o uso da papaína a 10%. A papaína é conhecida pelo baixo custo e a sua efetividade no tratamento (SILVA et al., 2020).

Existem curativos destinados para a prevenção do surgimento de LLPs, sendo eles o filme transparente e o hidrocolóide, esses curativos tem como função proteger a pele e diminuir a fricção no local aplicado. Esses curativos mostram-se efetivos para a prevenção de lesões, evitando possíveis desconfortos para o paciente (RODRIGUES et al., 2018).

Diante o tratamento de lesões também é utilizado o creme barreira, que tem como função hidratar a pele, pois ele forma uma película no local aplicado, prevenindo o surgimento de lesões, impede o contato direto da pele com líquidos, e recupera o PH normal da pele. É recomendado para pacientes que estejam desidratados, apresentando ressecamento da pele (SANTOS et al., 2019).

Outra terapia utilizada é a bota de unna que corresponde a compressão inelástica do membro afetado, contendo substâncias para favorecer a cicatrização, melhorando e favorecendo o retorno venoso, promove minimizando a quantidade do exsudato, e protege contra traumas mecânicos. Esse tratamento é um dos que são utilizados em pacientes que contém úlceras venosas (MACIEL et al., 2018).

Porém mesmo com a terapêutica adequada, existem condições que podem dificultar diretamente no processo de cicatrização, uma delas é a presença de infecção, que é evidenciado pelo tecido desvitalizado no leito da ferida, no qual se faz necessário a realização do procedimento de desbridamento para que a cicatrização ocorra da maneira esperada. Existem vários tipos de desbridamento, são eles: o autolítico, realizado por meio da colocação de coberturas que apresentam enzimas endógenas que propiciam a degradação do tecido desvitalizado e favorecendo o meio úmido; instrumental conservador realizado em ambulatórios, utilizando instrumentos cortantes por profissionais capacitados, não devendo

transportar a fáscia muscular (GIRONDI et al., 2019).

Os outros desbridamentos são: enzimático utilizando enzimas proteolíticas que induzem a destruição do tecido inviável; mecânico, que consiste na remoção do tecido desvitalizado de forma mecânica (irrigação ou esfregação com a gaze); e desbridamento cirúrgico que consiste na retirada do tecido necrosado por meio de um procedimento cirúrgico, realizado pelo médico, no momento que apresentar um vasto comprometimento de estruturas subjacentes. Para dessa forma favorecer o reparo tecidual (CASTRO et al., 2017).

Portanto as infecções são uma problemática comum em feridas crônicas, sendo uma das causas mais comuns para o retardo do processo de cicatrização. A infecção é caracterizada por apresentar microrganismos na lesão, sendo um ou mais patógenos associados, formando o biofilme, onde o organismo não é capaz de realizar a fagocitose da bactéria, os principais sinais de infecção são: exsudato, odor, rubor, edema, calor e purulência (SILVA, V et al., 2018).

Foi analisado que a escolha de uma cobertura baseada somente na análise clínica para identificar infecção não é confiável para o tratamento, retardando ainda mais o processo de cicatrização. Significando a necessidade de solicitar exames microbiológicos, para identificar qual tipo de patógeno está presente na lesão. O enfermeiro é responsável por realizar a coleta do material, para que de acordo com o resultado do exame, seja realizada uma terapêutica eficaz, de forma individualizada (LUCENA et al., 2020).

Segundo Lúcio e Poletti (2019) a solicitação de exames microbiológicos pelo o enfermeiro poderia facilitar de maneira significativa a assistência e determinação do diagnóstico em pacientes com feridas, pois poderia ser identificado qual microrganismo está presente na lesão e se há presença de biofilme, para assim saber como tratar adequadamente, facilitando a escolha da cobertura correta para o tipo de lesão identificada.

A realização de curativos tem como objetivo prevenir a ocorrência de infecções na lesão e favorecer o processo de cicatrização. O curativo deve ser escolhido de acordo com a sua finalidade, podendo ser do tipo oclusivo ou absorvível, de acordo com a composição (colágeno ou hidrocolóide) e aspecto (espumas e filmes). Segundo estudos a limpeza do ferimento deve ser com gaze estéril e SF a 0,9% e a troca de curativo deve ser a cada 24 horas e em casos de excesso de exsudato pode ser realizado antes das 24 horas. De acordo com as diretrizes, existem critérios relacionados com a fase cicatricial que a lesão se encontra, para determinar o tempo de permanência do curativo (VIEIRA et al., 2018)

A avaliação do tipo de tecido presente na lesão permite reconhecer em qual fase a lesão se encontra e facilita na assistência que deve ser prestada ao paciente. Deve também ser observada a presença do exsudato, assim como as suas características de coloração, quantidade

e odor. Faz parte do processo de cicatrização a presença do exsudato durante a fase inflamatória, devido à saída do plasma e de acordo com a avaliação do exsudato permite detectar o que a presença do exsudato está indicando. O aparecimento de exsudato seroso na lesão é característico de feridas limpas, já o exsudato purulento indica a presença de microrganismos (PONTE et al., 2019).

Dessa forma, é essencial que seja feita a reavaliação da lesão para verificar como está evoluindo o quadro clínico, sendo necessário avaliar periodicamente a ferida, essa avaliação se dá através da medição da lesão, quanto área, volume e perímetro. A medição da área da ferida é realizada multiplicando a maior distância entre as bordas da largura pela maior distância entre as bordas do comprimento, sendo este o método mais utilizado por profissionais. É fundamental que a avaliação da lesão seja entre duas a quatro semanas iniciais, essa avaliação permite visualizar se a terapêutica está progredindo de forma eficaz ou não, além de direcionar os cuidados para outros profissionais (MEHL et al., 2020).

Existem muitos instrumentos que possibilitam o acompanhamento da lesão, a fotografia é o que está mais presente no cotidiano de profissionais da saúde, sendo mais frequente essa avaliação em ambientes hospitalares e em home care. Acompanhar a evolução da lesão se faz necessário, pois auxilia na tomada de decisão sobre possíveis condutas, resolução de possíveis fatores que estejam interferindo no reparo e assim proporcionar um tratamento efetivo (GARBUIO et al., 2018).

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DE FERIDAS

O enfermeiro é responsável por desempenhar diversas funções no seu ambiente de trabalho, uma delas é o cuidado em feridas, sendo respaldada pela resolução do COFEN 567/2018, que regulamenta o exercício profissional do enfermeiro no cuidado de feridas, permitindo à avaliação, prescrição, realização de curativos, coordenação da equipe de enfermagem para assistência em feridas, além de atuar na prevenção de lesões, considerando o processo de enfermagem e a segurança do paciente, garantindo uma assistência qualificada aos usuários (COFEN, 2018).

É competência do enfermeiro o desenvolvimento de medidas e estratégias para a prevenção do surgimento de lesões, identificar os fatores de riscos intrínsecos e extrínsecos, orientar os familiares ou pacientes sobre os cuidados no domicílio, realizar a avaliação da pele desde a internação até a alta, garantir que a pele esteja limpa e seca, pode ser aplicado óleos que contenham em sua composição ácidos graxos essenciais, que podem prevenir o surgimento de lesões, realizar aplicações de escalas para determinar o risco de desenvolver lesões, incentivar

a alimentação saudável e a ingestão de líquidos, realizar o reposicionamento no leito a cada duas horas (OLIVEIRA; COSTA; MALAGUTTI, 2019).

O enfermeiro também é responsável pela elaboração e execução de protocolos padrões em instituições, esses protocolos facilitam na hora da realização de curativos, pois já estão listados o que os profissionais devem usar e fazer em cada fase da cicatrização. Os objetivos dos protocolos são escolher materiais com um bom custo benefício e com eficácia no tratamento, padronizando os procedimentos, no intuito de facilitar e direcionar o cuidado ao paciente com feridas (SILVA, R; FERNANDES, 2019).

Portanto, para o profissional de enfermagem oferecer essa assistência aos pacientes acometidos por algum tipo de ferimento, é necessário que tenha embasamento teórico e prático, para identificar e tratar a lesão, ter conhecimento sobre os períodos de troca da cobertura, avaliar as condições clínicas do paciente, prevenir infecções, identificar quando é necessário o desbridamento e qual o tipo adequado para o caso. Para isso, o enfermeiro deve sempre estar atualizado, e buscar conhecimentos além da graduação (PAULA et al., 2019).

Para o enfermeiro oferecer uma assistência efetiva ao paciente com feridas, é imprescindível que ele obtenha conhecimentos para esse cuidado, conheça os tipos de coberturas e identifique quando usá-las, possua destreza no procedimento, saiba identificar o tecido presente na lesão, tenha o conhecimento sobre a periodicidade das trocas de curativos. Para que a tomada de decisão seja positiva, é necessário o embasamento teórico e prático, pois o conhecimento proporciona a autonomia do profissional (SANTOS, E et al. 2017).

Os conhecimentos acerca dos cuidados que devem ser prestados aos pacientes com lesões, devem ser iniciados durante a graduação de enfermagem, para que os estudantes possam oferecer os cuidados de forma adequada e efetiva. Entretanto foi visto que os estudantes de enfermagem possuem deficiência no aprendizado no cuidado de feridas, principalmente durante a avaliação do ferimento, o que acarreta em prejuízos na assistência, pois as lesões que poderiam cicatrizar de forma adequada podem evoluir para lesões crônicas, e assim causar desconforto para os pacientes e familiares (MACEDO et al., 2019).

Outro ponto importante na assistência de enfermagem é a avaliação da dor, pois é comum as lesões causarem dor e cabe ao enfermeiro promover conforto para o seu paciente, e uma das maneiras de oferecer o conforto é através do alívio da dor, são utilizadas escalas para medir a intensidade da dor e a partir do resultado, traçar intervenções para o caso (SANTOS, A et al., 2018).

A assistência de enfermagem deve ser de forma holística e humanizada, pois além de tratar a lesão, o profissional deve procurar conhecer a realidade do seu paciente, sobre cultura,

religião, ambiente em que o paciente está inserido, condições econômicas e sociais, compreender quais as necessidades desse indivíduo e considerar todos esses fatores no momento do planejamento e escolha do tratamento. Para assim, facilitar no tratamento dentro da realidade do paciente, com o objetivo de manter o bem-estar do paciente (CHIBANTE et al., 2017).

Para isso, existe a resolução 358/2009 do conselho federal de enfermagem (COFEN), que regulamenta que onde houver o cuidado de enfermagem, deve ser posto em prática a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) bem como, em ambientes públicos ou privados, permitindo o direcionamento do cuidado e organização do trabalho profissional em relação ao método e instrumentos, além de operacionalizar o processo de enfermagem (PE). A SAE é composta por cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnósticos, planejamento, implementação e avaliação (BARRETO et al., 2020).

A SAE facilita nos cuidados prestados a pacientes com lesões, por ser uma assistência sistematizada, auxiliando na tomada de decisões e direcionando os cuidados com toda equipe multiprofissional. A utilização da SAE irá beneficiar o paciente, família e comunidade com uma melhor assistência voltada para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação. Tornando-se de suma importância que suceda a coleta de dados e a mesma deve ser sempre documentada através das anotações de enfermagem, de forma a melhorar a assistência para a saúde do indivíduo. E ao contrário, a falta de documentações, poderá trazer prejuízos na assistência aos pacientes com feridas (JÚNIOR et al., 2018).

A implementação da SAE ainda é um desafio presente na prática de enfermeiros e também de estudantes de enfermagem em campos de estágios, devido a conflitos internos entre a equipe, e o não conhecimento da equipe sobre como fazer a implementação da SAE, falta de interesse da equipe multiprofissional, que não esteja disposta a mudar o modelo de atendimento. Todos esses fatores influenciam de forma significativa no cuidado, diminuindo assim, a sua eficácia no atendimento (OLIVEIRA, M et al., 2019).

A SAE proporciona inúmeros benefícios para o paciente, familiares e para o profissional. Pois a SAE determina que o cuidado seja direcionado e individualizado com o paciente, outro benefício, é que proporciona a autonomia do enfermeiro, permitindo que o profissional coloque em prática os seus conhecimentos diante do cuidado, além de favorecer para instituição, visto que organiza o trabalho e padroniza o cuidado (CAMPOS et al., 2016).

No contexto da assistência de enfermagem, o profissional deve incentivar a participação do paciente no tratamento, investigar quais os conhecimentos que ele possui sobre a patologia, orientar sobre os cuidados diários no seu domicílio, sobre a limpeza da lesão e troca do curativo

e como proteger na hora do banho. Através das orientações repassadas e incentivos, os pacientes demonstram melhoria no quadro clínico e se sentem ativos no processo da terapêutica (OSMARIM et al., 2018).

Dessa maneira se mostra relevante a teoria do autocuidado, a fim de tornar o paciente protagonista no seu próprio cuidado, por meio da diminuição de fatores que possam vir a interferir para melhoria do estado clínico, através do profissional da enfermagem que irá habilitá-lo, devolvendo ao paciente o máximo de autonomia no seu dia-dia, para que consiga desempenhar esses cuidados. Essa teoria foi fundada por Dorethea Orem, abordando três outras teorias inter-relacionadas: do déficit do autocuidado; autocuidado e a dos sistemas de enfermagem (MELO et al., 2020).

Para o cuidado com feridas é importante que o enfermeiro tenha conhecimento das três teorias do autocuidado: teoria do autocuidado, onde o enfermeiro irá avaliar e estimular a capacidade do autocuidado; teoria do déficit do autocuidado, que explica que em caso de déficit, o indivíduo tem uma demanda de cuidados maior do que consegue realizar sozinha, o enfermeiro deverá intervir conforme necessário sempre com medidas educativas, estimulando o autocuidado, já na teoria dos sistemas de enfermagem, fica definido capacidade da enfermagem para auxiliar no atendimento das demandas atuais de autocuidado. Na aplicação da teoria do autocuidado, o enfermeiro deverá estar ciente de que cada indivíduo é único e requer abordagens diferenciadas de acordo com cada realidade (GARCIA et al., 2017).

O autocuidado deve ser colocado em prática nos diferentes níveis de atenção à saúde, possibilitando maior adesão do quadro clínico, e tornando possível a retomada da autonomia, com intuito que o paciente se interesse para realizar os próprios cuidados, e para isso os profissionais de enfermagem tem se mostrado cada vez mais interessados em buscar o aperfeiçoamento de técnicas e habilidades, por meio da educação continuada, para dessa forma oferecer uma assistência holística ao paciente com lesão, preparar a equipe para o tipo de cuidado, proporcionando comodidade no decorrer do tratamento e posteriormente ao tratamento (CAMPOS et al., 2016; MACHADO et al., 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Refere-se a um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa.

Estudos exploratórios possuem o objetivo de conhecer um determinado tema não muito abordado e pesquisado. Esse estudo possibilita coletar um número maior de bases do objeto de estudo, facilitando no momento de determinação dos objetivos, auxilia no levantamento de hipóteses, contribuindo também para exploração a respeito de um tema estipulado (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Em relação ao estudo descritivo, segundo os autores supracitados, possui o intuito de verificar acontecimentos, anotar, avaliar, categorizar e compreender os dados. Esse tipo de pesquisa também possui o objetivo determinar particularidades de uma população definida, no qual irá se utilizar informações como faixa etária, gênero, grau de ensino e outros. O principal intuito desse modelo de pesquisa é retratar peculiaridades e propósitos de indivíduos, bem como, acontecimentos e experimentos.

Conforme Gil (2008), estudos quantitativos são caracterizados por realizar o reconhecimento de categorias na coleta de informações. São utilizadas técnicas e estatísticas, empregando desde a percentagem e desvio de padrão, até técnicas que utilizam graus de ligação. Esse modelo de estudo utiliza uma linguagem matemática, com o objetivo de mostrar os dados de uma determinada temática, havendo margens de segurança na pontuação.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado no município do Icó-Ce, situado na região sul do estado do Ceará, no Nordeste. O município demanda de uma área territorial de 1.865.862 Km² em distância de 375 km da capital Fortaleza. De acordo com o último censo de 2010 o município continha uma população de 65.456 habitantes e se estima que no ano de 2020 o município tenha 68.162 habitantes (IBGE, 2020).

O cenário do estudo foi a instituição de ensino superior Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), essa instituição oferece diversos cursos, como: enfermagem, fisioterapia, serviço social, educação física, direito, ciências contábeis, administração, psicologia, análise e desenvolvimento de sistemas e medicina veterinária. Dentre eles destacamos o curso de enfermagem fundado na instituição no ano 2009, composto por 10 semestres, no qual oferece aulas teóricas, práticas e estágios supervisionados (UniVS,2020).

A escolha do local da pesquisa fundamenta-se pela necessidade de uma maior

abordagem do tema, sendo complexo e muito presente em campos de estágios supervisionados como também no ambiente de trabalho, tornando-se fundamental o conhecimento acerca dessa temática durante a graduação de enfermagem.

4.3 POPULAÇÃO DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram os acadêmicos de enfermagem que estavam cursando do 7º até 10º semestre, nos turnos da manhã e noite, pois acredita-se que os mesmos tenham presenciado diversas situações que abordam essa temática, possibilitando a oportunidade da aproximação com o tema durante os estágios supervisionados.

Os critérios de inclusão foram: estar matriculado no curso de enfermagem e estar cursando, do 7º ao 10º semestre do curso de enfermagem e que aceite fazer parte da pesquisa, assinando o termo de consentimento livre esclarecido.

Critérios de exclusão: aquelas pessoas com alguma incapacidade que impossibilite de responder o instrumento de coleta de dados, como pessoas com deficiência visual, cognitiva, que não possua celular/computador, devido a necessidade de acessar o link que será enviado para esses aparelhos com as perguntas do formulário e os critérios de descontinuidade serão expressão do desejo de não mais participar do estudo.

Para realizar uma abordagem aos participantes da pesquisa, comunicou-se a coordenação do curso de enfermagem sobre a pesquisa, como também foi pedido os nomes dos líderes das turmas selecionadas para pesquisa, a pesquisadora entrou em contato com os líderes de turma, no qual foi explicado sobre projeto de pesquisa, pediu-se também que os mesmos enviassem em seus grupos de sala na plataforma WhatsApp o pedido para participar de forma voluntária da pesquisa.

Para levantar informações necessárias a população a ser amostrada foi composta por 100 discentes do curso de Graduação em Enfermagem nos turnos manhã e noite distribuídos entre o 7º e 10º semestre do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), no município de Icó, Ceará.

O tamanho da amostra foi definido a partir do cálculo amostral para obtenção do tamanho da amostra seguida a fórmula adotada por Martins (2005), que é expressa na seguinte forma: $n =$ tamanho da amostra; $z =$ abscissa da normal padrão; $p =$ estimativa da proporção da característica pesquisada no universo; $q = 1 - p$; $N =$ tamanho da população; $d =$ erro amostral expresso em decimais.

Admitindo-se a população de discentes ($N=119$), um erro de estimação de ($d=4,1\%$); abscissa da normal padrão ($z= 95\%$) ao nível de confiança de 95% e ($p=q= 0,5$) na hipótese de

se admitir o maior tamanho da amostra, obteve-se um tamanho de amostra (n) igual a 100 (MARTINS, 2005).

4.4 INSTRUMENTO E TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

A coleta foi efetuada por meio do preenchimento de um formulário eletrônico estruturado, com perguntas objetivas sobre o perfil sociodemográfico dos participantes e também a respeito dos conhecimentos dos mesmos acerca dos cuidados e tratamento das feridas (APENDICE D e E), o preenchimento do formulário ocorreu pelo @Google Forms, no qual foi enviado um link para o aparelho celular/computador/ tablet dos participantes com as perguntas.

A pesquisa sucedeu na modalidade remota e as informações acerca da pesquisa foram repassadas por meio de um link enviado pelo google forms, disponibilizado na plataforma WhatsApp, em que foi enviado para os devidos participantes selecionados dentro dos critérios estabelecidos, e juntamente com os termos de consentimento, onde devem ser assinados de forma voluntária pelos participantes.

A coleta de dados transcorreu entre os meses de abril e maio de 2021, após a autorização da instituição UniVS por meio do termo de anuência (APENDICE A), houve aprovação favorável 4.546.739 pelo comitê de ética e pesquisa (CEP) (ANEXO A).

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados foram analisados mediante estatística descritiva, média, desvio padrão e distribuição de frequência, valores absolutos e relativos. Utilizou-se para descrever as variáveis sociodemográficas: sexo, idade, escolaridades, atividade laboral, procedência, renda familiar, estado civil, e para as variáveis relacionadas ao tema serão analisados os dados para descrever o nível de conhecimento dos acadêmicos de enfermagem, sobre: tratamentos, fatores de risco, medidas preventivas, classificações e instrumentos para avaliação de feridas.

As informações foram reunidas e estruturadas, com ajuda do aplicativo @Google Forms através da criação de planilhas eletrônicas no @Excel 2010 (@Microsoft®), no qual sequencialmente houve a organização em tabelas para melhor entendimento dos dados quantitativos obtidos, utilizando a estatística descritiva. Posteriormente, analisou-se os dados através do que demanda a literatura atual.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O estudo sucedeu seguindo a resolução 466/12 do conselho nacional de saúde (CNS) que institui a participação de indivíduos, essa resolução assegura quatro princípios relevantes

para bioética, sendo eles: beneficência, justiça, autonomia e não maleficência, com intuito de manter o indivíduo amparado sobre seus direitos e deveres, assim como da comunidade científica (BRASIL, 2013).

Para que seja consolidado o tipo de pesquisa citada foi necessário que o termo de anuência estivesse assinado pela instituição de ensino superior UniVS, e quando foi obtido a declaração permitindo a execução do tipo de estudo descrito, foi repassado para coordenadora encarregada pelo curso de enfermagem, no qual foi dado o consentimento para a realização da pesquisa. O estudo foi encaminhado para o comitê de ética e pesquisa e aprovado com parecer 4.546.739 (APÊNDICE A).

Foram repassados esclarecimentos sobre a pesquisa e cada fase, através do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que foi disponibilizado juntamente do link enviado pelo google forms onde foi acessado pela plataforma whatsapp com as perguntas. Os participantes não foram obrigados a permanecer na pesquisa até o seu término e terão o sigilo de informações garantido, não causando nenhum tipo de malefício aos participantes. Entretanto, os que aceitarem permanecer na pesquisa deverão preencher o termo pós-esclarecido.

Nesse estudo, o anonimato dos participantes foi preservado, utilizando como forma de identificação E1, E2, E3..., onde o E representa os participantes/estudantes de forma anônima, e cada um possui uma numeração para diferenciação.

4.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

4.7.1 Riscos

O presente estudo constou com o risco de desconforto dos acadêmicos de enfermagem para responder o formulário, por receio do não conhecimento sobre o assunto, ou medo e constrangimento da quebra do sigilo.

Houveram a minimização dos riscos diante do esclarecimento antes do preenchimento dos formulários, por meio remoto através da pesquisadora, sobre possíveis dúvidas acerca da pesquisa e a garantia do sigilo das informações, e caso seja necessário, encaminhar o participante para o serviço psicológico da Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado- UNIVS, localizada na Avenida Nogueira Acioly, Centro, Icó-Ce, preservando os princípios básicos da bioética, como a autonomia e a não maleficência.

4.7.2 Benefícios

A pesquisa trará benefícios através da produção de conhecimentos e aperfeiçoamentos

das técnicas dos acadêmicos de enfermagem e futuros enfermeiros, possibilitando a escolha do tratamento correto, proporcionando resultados satisfatórios dentro do período esperado, favorecendo na qualidade de vida do paciente com lesões. Além da possibilidade da criação de disciplinas e projetos de extensão voltados para essa temática.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada com 100 acadêmicos de enfermagem da instituição de ensino superior UniVs, localizada no município do Icó- Ce. Na caracterização do perfil dos participantes dessa pesquisa, identificaram-se as variáveis de idade, sexo, atividade laboral, renda familiar, estado civil, semestre que estar cursando.

Os acadêmicos que participaram da pesquisa possuem idades que variam entre 20 e 47 anos, dos quais em sua maioria possui idades entre 20 e 30 anos 87%. No que se refere ao sexo 80% são do sexo feminino quanto a atividade laboral dos participantes, 60% apenas estudam.

De acordo com os dados da renda familiar dos participantes, 47% tem até 1 salário mínimo. Em relação ao estado civil 80% são solteiros. Conforme os dados expostos participaram da pesquisa alunos do 7º ao 10º semestre de enfermagem, 41% cursando 9º semestre.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos e econômicos.

VARIÁVEIS	PARTICIPANTES
IDADE	Nº
20-30 anos	87
32-47 anos	13
Total	100
SEXO	Nº
Feminino	80
Masculino	20
Total	100
ESTADO CÍVIL	Nº
Solteiro	80
Casado	15
União estável	5
Divorciado	0
Viúvo	0
Total	100
SEMESTRE	Nº

7º semestre	30
8º semestre	18
9º semestre	41
10º semestre	11
Total	100
ATIVIDADE LABORAL	Nº
Apenas estuda	60
Estuda e trabalha formalmente	25
Estuda e trabalha informalmente	15
Total	100
RENDA FAMILIAR	Nº
Até um salário mínimo	47
1 a 2 salários mínimos	44
2 a 5 salários mínimos	9
Total	100

Fonte: Dados da pesquisa 2021

No presente estudo foram coletados dados dos acadêmicos de enfermagem da UniVs, quanto as idades dos participantes, a faixa etária predominante foi de 20-30 anos 87%.

Um estudo realizado na cidade de Recife com objetivo de verificar as perspectivas dos discentes, sobre a formação acadêmica, corrobora com os dados da presente pesquisa, pois os autores relatam sobre a variação de idades dentro da área de enfermagem, com uma predominância de adultos jovens, pois estes estão iniciando a vida acadêmica cada vez mais cedo e conseqüentemente sendo inseridos dentro do mercado de trabalho. Em contrapartida isso vem gerando um certo preconceito em relação a pouca idade, pois associam a pouca idade com o deficit de conhecimento ou capacitação para estar no mercado de trabalho (TENÓRIO et al., 2019).

Quanto ao gênero dos participantes 80% são do gênero feminino. A predominância do gênero feminino na enfermagem vem desde a antiguidade, pois a mulher era vista como responsável pelo cuidado, mas com o passar dos anos isso vem se modificando, mostrando o aumento da procura de pessoas do gênero masculino para cursar enfermagem, desmitificando um tabu antigo estabelecido pela sociedade. No entanto a representatividade das mulheres na enfermagem prevalece como maioria.

O cenário de minoria do gênero masculino na enfermagem vem se diferenciando com o

decorrer dos anos de forma gradual, pois sempre foi praticado por homens e mulheres na antiguidade, mas foi dado um maior enfoque em épocas de guerras onde as mulheres conseguiram se destacar e desenvolver um modelo para o cuidado chamado de nightingaleano fundado por Florence, a mesma abriu uma escola de enfermeiras localizada em Londres, no qual somente mulheres poderiam participar, criando a profissão de enfermeira de forma remunerada para mulheres e diminuindo a atuação masculina na época (COSTA; FREITAS; HAGOPIAN, 2017).

Foram-se coletados dados de acadêmicos de enfermagem que estão cursando o 7º ao 10º semestre, com uma prevalência de 41% dos participantes no 9º semestre. A escolha dos semestres para presente pesquisa, levou em consideração as vivências e experiências dos acadêmicos, pois já atuaram em campos de estágios e provavelmente possuindo uma maior aproximação com o tema.

Um estudo realizado no Rio Grande do Norte, corrobora com a presente pesquisa, evidenciando que alunos que estão no último ano do ensino superior, possuem vantagens na aproximação com a temática, uma vez que já cursaram disciplinas que abordam o tema, mesmo que seja de maneira rasa, além de já terem passados por diferentes campos de estágios, permitindo uma maior afinidade com o tema (COSTA e et al.,2016).

Sobre a atividade laboral, 60% dos acadêmicos apenas estudam, ao perceber que a maioria dos participantes apenas estudam, acredita-se que os mesmos tenham uma maior vantagem em relação ao aprendizado durante a graduação comparado a participantes que precisam trabalhar para arcar com os custos financeiros em uma graduação. Pode-se levar em consideração que os acadêmicos priorizam o estudo para que possa futuramente ingressar no mercado de trabalho em funções específicas

Segundo Maier e Mattos (2016) atualmente os jovens já crescem com o pensamento de ingressar em uma faculdade e alcançar a independência financeira, e para entrar em uma universidade tem que arcar com certos custos financeiros que por muitas vezes não cabem dentro do orçamento dos responsáveis pelo graduando, obrigando-o a entrar no mercado de trabalho em busca da independência financeira e mudança de vida através do ensino superior.

Conforme os dados obtidos, 47% dos participantes tem renda de 1 salário mínimo, esse cenário é comumente vivenciado pela maior parte da população brasileira o que implica de forma negativa por não proporcionar a qualidade de vida desejável, e implicando diretamente na formação acadêmica no qual exige um capital considerável.

Corroborando, com o estudo realizado em Vitória da Conquista retratou uma grande parte dos estudantes de baixa renda que estão ingressos no ensino superior passam por óbices

financeiros no decorrer da graduação, pois existem outros custos para serem arcados até o término da formação acadêmica, como por exemplo moradia, transporte, livros e cursos extras curriculares. Esse cenário implicará em prejuízos tanto na aprendizagem como para formação, levando o indivíduo a procurar meios para melhorar sua vida financeira (SOARES, 2014).

Compreendendo a existência de dificuldades que são vivenciadas rotineiramente pelo acadêmico para atingir o objetivo tanto almejado, que no caso é a formação. Com isso, mostra-se relevante a criação de políticas públicas que apoiem o estudante na jornada acadêmica, assegurando que o discente alcance uma formação qualitativa, garantindo um foco maior e desta forma facilitará na compreensão dos conteúdos.

De acordo com os dados coletados com os 100 acadêmicos de enfermagem da instituição de ensino superior UniVS, um público de 93% dos acadêmicos não possui nenhum curso que aborde a temática. E no que se refere a ter realizado algum projeto de extensão no âmbito de feridas, foi visto que 85% dos acadêmicos de enfermagem do 7º ao 10º não realizaram essa atividade descrita, sendo citado especificamente um projeto de extensão que é ofertado pela instituição de ensino superior.

Em seguida os participantes foram questionados sobre a diferença de uma lesão aguda para uma lesão crônica, 84% afirmaram diferenciar essas lesões, mas, entretanto, foram registradas 61% respostas. No que diz respeito ao conhecimento dos acadêmicos sobre os instrumentos para avaliar lesões, 57% dos participantes afirmaram não conhecer, 43% mencionaram que conhecem os instrumentos de avaliação, mas só foram registradas 39% respostas.

Posteriormente os acadêmicos foram questionados sobre a segurança em atender um paciente com lesão, foi visto 61% dos acadêmicos não estão seguros para realizar essa abordagem. E no que se questiona sobre o conhecimento dos agentes de limpeza das feridas, 84% dos participantes afirmaram ter esse conhecimento e foram coletadas 73% das respostas.

5.2 OS CONHECIMENTOS DOS ACADEMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE FERIDAS

Como a aplicação de questões temáticas por meio do formulário eletrônico, possibilitou-se obter respostas em cima das variáveis impostas que propõem uma maneira de verificar os conhecimentos dos acadêmicos participantes da pesquisa sobre feridas. Como variáveis, tem-se cursos e projetos realizados, tipos de lesões, instrumentos para avaliação, agentes de limpeza, segurança dos participantes; tipos de desbridamento, coberturas utilizadas, fatores de riscos para lesões crônicas, prevenção do surgimento de lesões.

Tabela 2 – Cursos e projetos realizados, tipos de lesões, instrumentos para avaliação, agentes de limpezas, segurança dos participantes.

VARIÁVEIS	PARTICIPANTES
Fez algum curso de capacitação sobre feridas?	Nº
Não	93%
Sim	7%
Total	100%
Se sim, qual?	Nº
Escolha da cobertura correta	2
Abordagens em situações de urgências dermatológicas na atenção básica	1
Aperfeiçoamento em feridas e curativos	4
Total	7
Participou de algum projeto de extensão que abordasse o tema de feridas?	Nº
Não	86%
Sim	14%
Total	100%
Se sim, qual?	Nº
Ambulatório de prevenção e tratamento de lesões (APTL)	12
Não souberam responder	1
Total	13
Você sabe a diferença de uma ferida crônica para uma aguda?	Nº
Não	16%
Sim	84%
Total	100%
Se sua resposta foi sim, qual?	Nº
A ferida aguda cicatriza no período esperado e geralmente é causada por traumatismos, a ferida crônica não segue período esperado, devido a infecções ou em decorrência de outras doenças que se prolonga por mais de 4 Semanas	55
Não souberam responder	6
Total	61

Conhece algum instrumento para avaliar lesões?	Nº
Não	57%
Sim	43%
Total	100%
Se sim, qual?	Nº
TIME	9
Braden	11
Exusato	1
Tamanho e Profundidade	1
PUSH	3
Escalas Qualitativas	2
Etiologia, localização(anatomia), grau de colonização, leito, bordas, margens e área perilesional, mensuração das feridas.	1
Bordas e edema	1
Não souberam responder	10
Total	39
Se sente seguro para atender um paciente com ferida?	Nº
Sim	39%
Não	61%
Total	100%
Caso a resposta tenha sido não, justifique sua resposta.	Nº
Devido à ausência de conhecimento na área, no que compreende desde avaliação até o tratamento de lesões	36
Por falta de prática na área	2
Por não sentir identificação pela área	1
Total	39
Conhece os agentes de limpeza das feridas?	Nº
Não	16%
Sim	84%
Total	100%

Se sim, quais?	Nº
Soro fisiológico, clorexidina e PHMB e água corrente	31
Não souberam responder	42
Total	73

Fonte: Dados da pesquisa 2021

Os participantes foram questionados sobre a participação em cursos de capacitação sobre feridas, 93% responderam que não e quanto a participação em projetos de extensão, 85% afirmaram não ter participado. Esse dado é preocupante, tendo em vista a grande demanda de pacientes que necessitam desses cuidados. Com isso a carência de conhecimentos extracurriculares sobre feridas pode gerar inseguranças e prejuízos a pacientes portadores de lesões.

Um estudo em São Paulo, ressalta a importância da realização de cursos com a temática de lesões durante a formação acadêmica, além de evidenciar a abordagem do tema durante a formação. Pois os cursos e projetos de extensão tem o objetivo de ampliar o conhecimento científico, aperfeiçoar a prática nesses procedimentos e desenvolver a autonomia profissional (BUSSANELLO et al.,2014).

Sobre a diferenciação de uma lesão crônica para uma lesão aguda, 84% dos participantes afirmam saber a diferenciar, desses, 61% responderam discursivamente, onde 55% com respostas coerentes. O que sugere um resultado positivo. Uma pesquisa realizada em Pernambuco, evidencia que os acadêmicos de enfermagem demonstram anseios nessa prática, requerendo o aperfeiçoamento desse conhecimento para oferecer cuidados necessários a pacientes com lesões (BARATIERI; SANGALETI; TRINCAUS, 2015).

Durante a coleta de dados foi notável que os acadêmicos de enfermagem apresentam dificuldades em relação a diferença da lesão aguda para crônica, visto que uma parcela dos participantes afirmaram que não sabem diferenciar ou que sabem, porém não conseguem dissertar sobre o assunto, sendo esse um conhecimento de extrema necessidade para o manuseio clínico com feridas.

Sobre os instrumentos utilizados para avaliar feridas, 57% afirmam não conhecer nenhum instrumento. Com base nos dados obtidos do questionamento, é um dado alarmante acerca da avaliação, haja vista que para o tratamento acontecer da forma adequada é necessário realizar uma avaliação criteriosa da lesão.

É sabido que a avaliação de feridas é uma prática privativa do enfermeiro no qual tem

como dever saber realizar, entretanto é notório o desafio que está constantemente presente na prática do enfermeiro. Com isso foi realizado um estudo que confirma a dificuldade encontrada por acadêmicos de enfermagem em realizar a avaliação de lesões, no qual ressalta a necessidade do aperfeiçoamento sobre o tema, haja vista que uma avaliação efetiva é a garantia de bons resultados no tratamento (SILVA; KUMAKURA, 2018).

Em relação a segurança dos participantes para atender um paciente com lesão, 61% relataram não se sentir seguros para prestar essa assistência. Conforme a maior parte dos dados coletados, deficit e conhecimentos e a experiência são os principais fatores que geram insegurança nos acadêmicos para tratar feridas.

Segundo os dados da pesquisa da autora Baratieri (2015), mostra-se que acadêmicos do último ano da graduação de enfermagem não detêm de conhecimentos necessários para prestar cuidados a pacientes com lesões. Entretanto se tem uma concepção de que acadêmicos que estão no último ano da graduação, tenham uma maior bagagem de conhecimentos, devido a estágios já vivenciados.

Quanto aos agentes de limpeza de feridas, 84% afirmam conhecê-los, desses, 73 exemplificaram, sendo 42 respostas incorretas nesse quesito, os acadêmicos demonstraram um conhecimento básico inferior ao necessário, tendo em vista que a limpeza é uma prática indicada para todo e qualquer tipo de lesão.

Conforme estudo realizado por Santos et al (2012), ressalta a importância da limpeza da ferida para favorecer o processo de cicatrização, toda via ainda existe profissionais que utilizam de práticas inconsistentes com o que demanda a literatura sobre os agentes de limpeza e as técnicas utilizadas. O estudo ainda relata sobre a não existência de conformidade acerca dos agentes que devem ser utilizados perante o procedimento, causando distinção entre a teoria acadêmica e a prática, que poderá causar prejuízos no aprendizado durante a graduação.

Salienta-se que existem inúmeras diferenças entre a teoria e a prática no tratamento de feridas. No processo formativo o acadêmico pode até adquirir a teoria básica, contudo, em campo de estágio, percebe-se realidades distintas, onde parte dos serviços de saúde só contém o básico para a realização de um curativo. Com as diversas realidades práticas, é imprescindível que o profissional de enfermagem saiba quais agentes de limpeza são indicados para cada caso e quais os tipos de coberturas que são apropriadas para os diferentes tipos de lesões.

Desse modo os participantes foram interrogados sobre os tipos de desbridamentos utilizados na realização de curativos, 82% sabem citar algum tipo de desbridamento. Sobre qual cobertura é indicada para uma lesão infectada, 60% afirmam conhecer.

Sobre as coberturas indicadas para lesão exsudativa e 53% afirmaram conhecer. Já sobre as coberturas indicadas para uma ferida com leito seco, 52% dos acadêmicos não conhecem. Em relação aos fatores de riscos para o surgimento de lesões crônicas, 76% dos participantes conhecem os fatores de riscos, e sobre a prevenção das lesões, 76% dos acadêmicos sabem como prevenir.

Tabela 3 – tipos de desbridamento, coberturas utilizadas, fatores de riscos para lesões crônicas, prevenção do surgimento de lesões.

VARIÁVEIS	PARTICIPANTES
Conhece os tipos de desbridamento?	Nº
Não	18%
Sim	82%
Total	100%
Se sim, quais?	Nº
Mencionou todos os tipos de desbridamento	28
Mencionou 4 tipos de desbridamento	14
Mencionou 3 tipos de desbridamento	13
Mencionou 2 tipos de desbridamento	12
Mencionou somente 1 tipo de desbridamento	5
Não souberam responder	1
Total	73
Conhece as coberturas indicadas para uma ferida infectada?	Nº
Não	40%
Sim	60%
Total	100%
Se sim, quais?	Nº
Coberturas que contenha prata	20
Alginatos e carvão ativado	20
Papaína e colagenase	7
Não souberam responder	4
Total	51

Conhece as coberturas indicadas para feridas exsudativas?	Nº
Não	47%
Sim	53%
Total	100%
Se sim, quais?	Nº
Alginatos e carvão ativado	31
Espumas e Hidrocolóide	10
Não souberam responder	6
Total	47
Conhece as coberturas indicadas para o leito seco?	Nº
Não	52%
Sim	48%
Total	100%
Se sim, quais?	Nº
Ácidos graxos essenciais (AGE) e Hidrogel	27
Alginato e Gaze rayon	4
Não souberam responder	10
Total	41
Conseguí identificar os fatores de risco para o surgimento de lesões crônicas?	Nº
Não	24%
Sim	76%
Total	100%
Se sim, quais?	Nº
Doenças crônicas, idade avançada, sedentarismo, maus hábitos alimentares.	52
Tratamento incorreto da lesão, presença de infecções.	7
Mobilidade prejudicada causando pressão em proeminências ósseas e desidratação.	11
Não souberam responder	1
Total	71

Sabe como prevenir o surgimento de lesões?	Nº
Não	24%
Sim	76%
Total	100%
Se sim, como?	Nº
Por meio da mudança de decúbito e hidratação da pele e nutrição equilibrada.	36
Controle da doença de base e realização de atividades físicas	21
Não souberam responder	10
Total	67

Fonte: Dados da pesquisa 2021

Sobre os tipos de desbridamento da lesão, 82% confirmam conhecer algum tipo de desbridamento, desses, 28 foram capazes de citar todos os tipos, 14 exemplificaram 4 tipos, 13 responderam 3 tipos, 12 citaram 2 tipos, 5 citaram apenas 1, e 1 não soube responder, foram registradas 72 respostas discursivas. Conforme os dados expostos, trouxe um resultado satisfatório, pois 71% conseguiram discorrer algum tipo de desbridamento.

Na vivência de enfermagem é habitual a realização dos cuidados com feridas, entretanto uma parte dos profissionais não sabem como avaliar e escolher o tratamento correto. De acordo com estudos realizados com enfermeiros atuantes na assistência hospitalar, demonstram possuir dificuldades em escolher o tipo de desbridamento indicado para lesão, causando o efeito reverso, ou seja, retardando o processo cicatricial, levantando a hipótese que essa dificuldade venha desde da graduação e persistindo no mercado de trabalho (FERREIRA et al., 2018).

Referente as coberturas que são utilizadas para uma ferida infectada, 60% afirmam conhecer as coberturas utilizadas, sendo registradas 51 respostas discursivas, desses, 4 tiveram respostas erradas e 40% afirmam não conhecer. Observa-se que mais da metade dos acadêmicos não estão capacitados para atender pacientes com lesões infectadas.

No formulário foram obtidas respostas dos participantes sobre as coberturas indicadas para uma lesão infectada, foram citados 5 tipos de coberturas como as contenham prata, alginatos, colagenase, papaína e carvão ativado, sendo citado no máximo 2 tipos em cada resposta. Embora essas coberturas sejam indicadas para esse tipo de lesão, tem-se a disposição de variados tipos de coberturas, com diferentes indicações.

Ainda referente aos tipos de coberturas utilizadas, foi questionado se os membros da

pesquisa tinham conhecimento de quais tipos de coberturas são indicadas para lesões exsudativas, 53% afirmam conhecer algum tipo de cobertura indicada, apenas 47 responderam discursivamente e 6 não souberam responder; 47% não conhecem as coberturas indicadas, totalizando um número de 53 acadêmicos não souberam responder.

De acordo com dados apresentados, percebe-se que uma parcela significativa dos acadêmicos de enfermagem que já tiveram aproximação com o tema por meio de aulas teóricas e práticas e/ou estágios supervisionados, não possuem conhecimento acerca das coberturas indicadas para esse determinado tipo de lesão.

Sobre as coberturas indicadas para o leito seco, 52% não foram aptos para citar qualquer tipo de cobertura indicada, e 48% afirmaram conhecer as coberturas indicadas, porém apenas 31 respostas corretas foram registradas. É possível constatar por meio dos dados obtidos, que os graduandos ainda possuem conhecimentos insuficientes acerca da cobertura indicada para esse tipo de lesão.

Na graduação de enfermagem ainda não se tem uma disciplina própria para o assunto, juntamente com a pouca procura em realizar cursos extras ou projetos de extensão, influenciando para ser um dado consideravelmente negativo acerca dos conhecimentos dos acadêmicos. Tendo em vista que é de fundamental importância ter esse saber para manuseio adequado da lesão.

De acordo com Costa et al (2016), para o tratamento de feridas é necessário que se tenha um vasto conhecimento sobre as coberturas utilizadas, associada a uma avaliação clínica eficaz do indivíduo e da lesão para escolha adequada da cobertura, tendo em vista uma grande variedade de coberturas disponíveis no mercado. Contudo os graduandos em enfermagem relatam dificuldades no tratamento de feridas no que concerne ao conhecimento sobre coberturas e pouca habilidade em assimilar a teoria à prática.

Quanto aos fatores de riscos para o surgimento de lesões crônicas, 76% declaram conseguir identificar. Sobre essa indagação, os alunos apresentaram um resultado satisfatório, citando como principais fatores de riscos as doenças crônicas, idade avançada, sedentarismo, maus hábitos alimentares, tratamento incorreto da lesão, presença de infecções, mobilidade prejudicada e desidratação.

Por sua vez foi perguntado se os participantes são capazes de prevenir o surgimento de lesões, 76% afirmam que sim e os 67 responderam discursivamente, 10 responderam de forma incorreta e 24% não sabem como prevenir. Esse conhecimento é de fundamental importância na formação de futuros enfermeiros, pois cabe ao enfermeiro os conhecimentos dos fatores de riscos para o surgimento de lesões e a partir da identificação dos fatores, elaborar estratégias

para minimiza-los. Nesse quesito, apenas 57% dos graduandos entrevistados souberam responder medidas para prevenção de LPPs, o que demonstra um baixo conhecimento necessário para uma temática bastante abordada na vivência da enfermagem.

É sabido que a formação acadêmica não é capaz abranger todos os assuntos relacionados ao tema de feridas, a não abordagem qualificada do tema durante a formação, vem causando um distanciamento dos graduandos com a área. A lesão crônica é uma temática que é vivenciada constantemente por graduandos de enfermagem e que ainda apresenta dificuldades durante o manuseio, principalmente no que diz respeito à identificação de fatores de riscos para prevenção dessas lesões. Tornando competência da instituição de ensino superior desenvolver medidas para proporcionar esse conhecimento, voltado principalmente para os cuidados preventivos e para avaliação eficaz (SILVA et al.,2020).

Tendo em vista os aspectos observados como resultados desse estudo, percebe-se que existe uma carência de conteúdos que se mostram importantes serem abordados durante o processo de formação. Assim, entendemos a necessidade e importância de elaborar estratégias para melhor assimilação do conteúdo, a partir das dificuldades encontradas, com a finalidade de habilitar os acadêmicos e aprimorar a assistência ao paciente com lesão.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo avaliar os conhecimentos de acadêmicos de enfermagem sobre o tratamento de feridas, foi realizada na instituição de ensino superior Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) e foram priorizados os alunos que estavam cursando do 7º ao 10º semestre. Ademais, foi possível alcançar os objetivos da presente pesquisa.

No decorrer do percurso, para concretização do estudo, houveram limitações, por ser um formulário eletrônico e a maneira de responde-lo via @*Whatsapp* através de um *link*, alguns graduandos ignoravam a mensagem, sendo necessário insistir diariamente para obter as respostas, que algumas vezes vinham inconsistentes, no entanto não inviabilizou o evento final de interesse.

Ademais, identificou-se no decorrer da pesquisa uma gama de fragilidades presentes no processo formativo dos acadêmicos de enfermagem, com relação aos conhecimentos sobre o tratamento de lesões. Visto que grande parte dos participantes ao serem questionados sobre a temática, apresentaram saberes rasos do que é esperado para manejo clínico adequado, necessitando, outros recursos para que esse aprendizado seja alcançado.

Assim, o baixo conhecimento que os discentes de enfermagem apresentam sobre o tratamento de lesões, provêm das dificuldades de uma base sólida para o seu amadurecimento sobre a temática. Desencadeando diversas inseguranças, principalmente na assistência de qualidade aos pacientes que necessitam desses cuidados.

Diante do exposto, torna-se necessário que sejam implantadas medidas para melhoria do aprendizado durante a graduação de enfermagem sobre o tema, haja vista que o profissional de enfermagem deve estar habilitado para realizar a terapêutica correta. As instituições de ensino superior devem promover medidas, ofertando um suporte necessário para que esse conhecimento seja assimilado. Essas medidas poderiam ser a criação de disciplinas voltadas a temática com aulas teóricas e práticas, cursos e projetos de extensão, com o objetivo de preparar os discentes para lidarem com diferentes situações acerca do tema.

Portanto, vislumbramos que a temática é relevante para os profissionais e acadêmicos de enfermagem, fazendo-se necessário um grande conhecimento teórico e prático da assistência. Sendo necessário mais pesquisas sobre assunto, na tentativa de melhorar o aprendizado e formar profissionais qualificados.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L.L. et al. Caracterização e tratamento úlceras do pé diabético em um ambulatório. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.** (Online), Rio de Janeiro. 2019.
- AZEVEDO, I.C; COSTA, R.K.S; JUNIOR, M.A. F. Perfil da produção científica da enfermagem nacional sobre feridas. **Revista cubana de enfermagem**, Natal, RN. 2018.
- BARATIERI, T; SANGALETI, C.T; TRINCAUS, M.R. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre avaliação e tratamento de feridas. **Rev. Enfermagem e atenção à saúde**, Minas Gerais. 2015.
- BARCELLOS, A.B.T. et al. Caracterização de úlceras de pressão em adultos com germes multirresistentes. **Enferm. Glob.** [Online], Porto Alegre. 2020.
- BARRETO, M.S. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro. 29 de junho 2020.
- BORGES, E.L. et al. Fatores associados à cicatrização de feridas cirúrgicas complexas na mamária e abdominal: estudo de corte retrospectivo. **Rev. Latino-Am. Enferm.** (online), Belo horizonte, MG. 2016.
- BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: < Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3> > Acesso em: 30 out. 2020.
- BRITO, J.F.P. et al. Alterações de sensório-motoras e fatores associados em pacientes com diabetes mellitus. **Rev. Enferm**, Vol. 29. 2020.
- BUSANELLO, J. et al. Fisiologia e prática de enfermagem no cuidado de portadores de feridas. **Rev. Ciência e extensão**, São Paulo. 2014.
- CAMPOS, M.G.C.A. et al. **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico**. João Pessoa: ideia, 2016.
- CARDOSO, L.V. et al. Terapia compressiva de bota de unna aplicada a lesões venosas: uma revisão integrativa de literatura. **Rev. Esc. Enferm**, Vol. 52. São Paulo. 2018.
- CASTRO, M.C.F. et al. Intervenções de enfermagem para pacientes oncológicos com odor fétido em ferida tumoral. **Aquichan**, Colômbia. 2017.
- CHIBANTE, C.L.P. et al. Saberes e práticas no cuidado centrado a pessoa com feridas. **Esc. Anna Nery**, Niterói. 13 de fevereiro 2017.
- COLARES, C.M.P. et al. Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento a prática de enfermeiro. **Enferm. Foco**, Brasília. 2019.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 567, de 29 de janeiro de 2018.** Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Brasília, DF; 2018.

COSTA, G.A.P.C. et al. Perfil de atendimento da população idosa nas unidades de pronto atendimento do município do Rio de Janeiro. **Saúde debate**, Rio de Janeiro. 2020.

COSTA, R.K.S. et al. Graduandos em enfermagem: conhecimento sobre o cuidado com lesão cutânea. **Rev. Enferm UFPI**, Piauí. 2016.

COSTA, K.S; FREITAS, G.F; HAGOPIAN, E.M. Homens na enfermagem: Formação acadêmica posterior a graduação e trajetória profissional. **Rev. Enferm**, Recife, 2017.

DANTAS, D.V. et al. Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Rev. Gaúcha. Enferm**, Natal, RN. 2017.

FERREIRA, T.M.C. et al. Conhecimento de enfermeiros sobre o uso da colagenase em lesões por pressão. **Rev. Enferm**, Recife. 2018.

GAMBA, M.A; PETRI, V; COSTA, M.T.F. **Feridas: prevenção, causas e tratamento.** 1.ed. Rio de Janeiro: Santos Ed, 2016.

GARBUIO, D.C. et al. Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa. **Rev. Eletr. Enf**, São Paulo. 2018.

GARCIA, A.B. et al. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. **Rev. Gaúcha. Enferm**, Porto Alegre. 2017.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa.** 6. ed. São Paulo: Atlas. Ed. 2008.

GIRALDO, C.Q; ROMAN, J.R; MARTÍNEZ, J.P. Terapia de pressão negativa como tratamento alternativo no tratamento de uma úlcera vascular arterial dos membros inferiores. **Rev. médica Risaralda**, Pereira. 2020.

GONÇALVES, A.D.C. et al. A mudança de decúbito na prevenção de lesão pressão em pacientes na terapia intensiva. **Rev. Nursing**, Rio de Janeiro. 15 de maio 2020.

IBGE - instituto brasileiro de geografia e estatística. **Cidades e estados: Icó Ceará.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/ico.html>. Acesso em 02 nov. 2020.

JÚNIOR, H.G. et al. Processo de enfermagem na assistência a pacientes com feridas em cicatrização por segunda intenção. **Rev. Cogitare enfermagem**, Goiânia, GO. 22 de agosto 2018.

LENTSCK, M.H. et al. Qualidade de vida relacionada a aspectos clínicos em pessoas com ferida crônica. **Rev. Esc. Enferm. USP**, Guarapuava. 2018.

LIMA, R.V.K. S; COLTRO, P.S; JÚNIOR, J.A.F. Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas. **Rev. Col. Bras. Cir**, São Paulo. 2017.

LUCENA, P.L.C. et al. Evidências científicas sobre intervenções para pessoas com feridas em cuidados paliativos: revisão de escopo. **Rev. Funcare (online)**, Rio de Janeiro. 2020.

LÚCIO, F.D; POLETTI, N.A.A. Prática diária do enfermeiro atuante no tratamento de feridas. **CuidArte, enfer**, São Paulo. 2019.

MACEDO, A.B.T. et al. Caracterização de úlceras de pressão em adultos com germes multirresistentes. **Enferm. Glob**, Vol. 19. Porto Alegre. Julho 2020.

MACEDO, E.A.B. et al. Conhecimento no cuidado à pessoa com feridas: evidências de validade de instrumento. **Rev. Bras. Enferm**, Natal. 2019.

MACIEL, F,G,S. et al. Espuma antimicrobiana e bota de unna em úlceras venosas: contribuições de enfermagem. **Rev. Enferm**, Rio de Janeiro. 2018.

MACHADO, F.S. et al. Perspectiva do enfermeiro frente à assistência no tratamento de feridas em ambientes hospitalares. **Revista de epidemiologia e controle de infecção**, Santa Cruz. 2017.

MAIA, A.L. et al. Curativo com filme e gel de biopolímero de celulose bacteriana no tratamento de feridas isquêmicas após revascularização de membros inferiores. **Rev. col. Bras**, 45. Rio de Janeiro. 2019.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo.

MARTINS, M. E. G. **Introdução as Probabilidades e Estatísticas**. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Estatística, 2005.

MEHL, A.A. et al. Mensuração da área da ferida para análise precoce do fator preditivo cicatricial. **Rev. Latino-Am. Enferm**, Ribeirão Preto. 2020.

MELO, L.H.A. et al. Aplicação da teoria de Orem no âmbito das feridas: **Revisão interatida. Estima (online)**, São Paulo. 2020.

MIRANDA, R.S. et al. Cicatrização por terceira intenção em ferida profunda cervical de equino: relato de caso. **R. bras. Med. Equina**, São Paulo, SP. 2017.

MOREIRA, T.R. et al. Prevalência e fatores associados a doença arterial periférica em indivíduos com diabetes mellitus. **Rev. Enferm. Do Centro Oeste Mineiro**, Minas Gerais. 2017.

NIGRI, E; GARCIA, E.B; FERREIRA, L.M. Fio de sutura elástico. **Rev. Bras. Cir. Plást**, São Paulo. 2019.

OLIVEIRA, A.C et al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta paul. Enfer**, São Paulo. 2019.

OLIVEIRA, D.M.N; COSTA, M.M.L; MALAGUTTI, W. Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão. **Revista de enfermagem**, Paraíba. 2019.

- OLIVEIRA, F.P. et al. Classificação de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. **Rev. Gaúcha. Enferm**, Niterói, RJ. 31 de maio 2016.
- OLIVEIRA, M.R. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: percepções e conhecimentos de enfermagem brasileira. **Rev.Bras. enferm**, Brasília. 21 de outubro 2019.
- OSMARIM, V.M. et al. Indicadores clínicos para avaliar o conhecimento de pacientes com úlcera venosa. **Acta paul. Enferm**, São Paulo. 2018.
- PAULA, V.A.A. et al. O conhecimento dos enfermeiros assistências no tratamento de feridas. **HU revista**, Minas Gerais. 8 de novembro 2019.
- PERDOMO, C.R; ROMERO, A.P; VELEZ, M.R. Conhecimentos e práticas para a prevenção do pé diabético. **Revista Gaúcha de enfermagem**, 2019.
- PONTE, V.A. et al. Avaliação dos efeitos da irradiação ultrassônica de baixa frequência no tratamento de úlcera venosa. **Rev. Pesqui.**, Rio de Janeiro. 2019.
- PRODANOV, C.C; FREITAS, E.C. **Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2.ed. Rio Grande do Sul. Faevale: 2013.
- RODRIGUES, T.S. et al. Eficácia do curativo de hidrocoloide em relação ao filme transparente na prevenção de lesões por pressão. **Rev. Enferm. Foco**, Piauí. 2018.
- SANTOS, A.F. et al. Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre avaliação da dor. **BrJP**, São Paulo. 2018.
- SANTOS, E.I. et al. Representações sociais de autonomia profissional do enfermeiro na prevenção e tratamento de feridas. **Rev. Cubana. Enfer**, 2017.
- SANTOS, I.C.R.V.et al. Usabilidade do sistema de classificação de feridas POR COR- RYB WOUND CLASSIFICAION SYSTEM. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Recife. 10 de outubro de 2017.
- SANTOS, L.S.F. et al. Jogo da memória sobre feridas e curativos como estratégia de ensino-aprendizagem. **Rev. Enferm**, Rio de Janeiro. 2017.
- SANTOS. M, L. et al. Cicatrização de lesão por pressão: abordagem multiprofissional. **Rev. Enfermagem**, Paraíba. 2019.
- SANTOS, V. et al. Limpeza de feridas crônicas: abordagem baseada na evidência. **Rev. Envelhecimento e Inovação**, Portugal. 2012.
- SÉRGIO, F.R; SILVEIRA, I.A; OLIVEIRA, B.G.R.B. Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhado em ambulatório. **Esc. Anna Nery**, Niterói, RJ. 2020.
- SILVA, A.C.O. et al. As principais coberturas utilizadas pelo enfermeiro. **Revista Uningá**, Vol. 53. Maranhão. 2017.

- SILVA, C.S. et al. Atualização sobre o uso de papaína em feridas. **Rev. Brasileira interdisciplinar de saúde**, Brasília. 2020.
- SILVA, D.R.A. et al. Curativos de leões por pressão em pacientes críticos: análise de custos. **Revista da escola de enfermagem USP**, Teresina, PI. 2017.
- SILVA, G.O. et al. Ensino sobre lesões por pressão sob a ótica de acadêmicos de enfermagem: percepção e sugestões para melhorar a aprendizagem. **Revista brasileira de desenvolvimento**, Curitiba. 2020.
- SILVA, J.L.G; KUMAKURA, A.R.S.O. Simulação clínica para ensino da assistência ao paciente com ferida. **Rev. Bras. Enferm**, São Paulo. 2018.
- SILVA, M.F.P. et al. Necrólise epidérmica tóxica associada a lúpus erimatoso sistêmico: um relato de caso. **Rev. Enfermagem Atual**, Rio de Janeiro. 2017.
- SILVA, M.M.P. et al. Utilização de normopartículas no tratamento de feridas: revisão sistemática. **Rev. Esc. Enferm. UPS**, Fortaleza, CE.2017.
- SILVA, R.M; FERNANDES, F.A.V. Competências do gestor de feridas: scoping review. **Rev. Gaúcha. Enferm**, Porto Alegre. 2019.
- SILVA, V. et al. Padrão de prevalência e suscetibilidade de bactérias isoladas de feridas crônicas infectadas em pacientes adultos. **Rev. chil. Infectol**, Santiago. 2018.
- SOARES, L.G. Desafios dos alunos de classes menos favorecidas em ingressar e permanecer na universidade. **Rev. Extensão e cidadania**, Bahia. 2014.
- SPIRA, J.A.O et al. Fatores associados a ferida cirúrgica complexa em regiões de mama e abdome: estudo observacional caso- controle. **Rev. Latino- AM**, Belo Horizonte, MG.2018.
- SQUIZZATTO, R.H. et al. Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. **Revista Cogitare enfermagem**, São Paulo. 2017.
- STEFANELLO, R.B. et al. Caracterização de pacientes com lesões de pele hospitalizados em unidades de internação clínico-cirúrgica. **Enfer. Foco**, Porto Alegre, RS. 2020.
- TENÓRIO H.A.A. et al. Gestão e gerenciamento de Enfermagem: perspectivas de atuação do discente. **Rev enferm UFPE on line**, 2019.
- TRINDADE, L.C.T et al. Diferenciação de miofibroblastos em feridas após uso tópico do metronidazol: estudo experimental. **Rev. col. Bras**, Vol. 46. Rio de Janeiro. 7 de março 2019.
- UNIVS. Centro Universitário Vale do Salgado. **Institucional: a UniVS**. Graduação: curso Enfermagem. Disponível em: <https://www.univs.edu.br/>. Acesso em: 22 de setembro de 2020.
- UNICAMP. **Manual de processos de trabalho do núcleo de estomoterapia: estomias, feridas e incontinência**. 3ª edição. Campinas. 2016.

VIEIRA, A.L.G. et al. Curativos utilizados para prevenção de infecção do sitio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. **Rev. Esc. Enferm. USP**, Vol. 52. São Paulo. 29 novembro 2018.

VIEIRA, C.P.B; ARAUJO, T.M.E. Prevalência e fatores associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica. **Rev. Esc. Enferm. UPS**, Teresina, PI. 2018.



Centro Universitário Vale do Salgado

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
CNPJ: 03.338.261.0001/95

APÊNDICE A - TERMO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Eu, Kerma Márcia de Freitas, portador do
 RG 97005011577, e CPF 826451083-34, Coordenadora
 do curso de ENFERMAGEM do Centro Universitário Vale do Salgado de Icó-CE,
 declaro ter lido o projeto intitulado "CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE
 ENFERMAGEM SOBRE O TRATAMENTO DE FERIDAS.", de responsabilidade
 da pesquisadora, RAYANNE DE SOUSA BARBOSA, CPF 035.503.953-29 e RG
 2006029077737 docente do Centro Universitário Vale do Salgado e da orientanda
 Rayane Peixoto Moreira, CPF: 609.011.343-33 e RG: 2005099147140, que uma vez
 apresentado a esta instituição o parecer de aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa
 (CEP) do CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO, autorizaremos a
 realização deste projeto no Centro Universitário Vale do Salgado, tendo em vista
 conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução
 CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-
 responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de
 seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela
 recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-
 estar.

Icó - Ceará, 28 de 12 de 2020.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Kerma Márcia de Freitas
 COORDENADORA DE ENFERMAGEM
 CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO-CE



Centro Universitário Vale do Salgado

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
CNPJ: 03.338.261.0001/95

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado Sr. (a).

RAYANNE DE SOUSA BARBOSA, CPF:035.503.953-29 Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS está realizando a pesquisa intitulada “CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O TRATAMENTO DE FERIDAS. ”, que tem como objetivo geral: Analisar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem no cuidado das feridas; e objetivos específicos: Caracterizar o perfil sociodemográfico dos acadêmicos de enfermagem; Identificar o conhecimento sobre o manejo clínico com feridas; Conhecer se há fragilidades no ensino dos cuidados com as feridas;.

Por esse motivo, encontra-se em desenvolvimento um estudo onde lhe convido a participar da pesquisa que consta das seguintes etapas: (1) Realização de um projeto de pesquisa que conta de introdução, objetivos, revisão de literatura e metodologia; (2) Aplicação de instrumento da pesquisa dispondo de um roteiro de entrevista estruturada, apresentando questões que englobarão o conhecimento sobre o tratamento de feridas; (3) A pesquisa será realizada de acordo com o processo metodológico, onde se direciona a participantes usuários que aceitem participar da pesquisa, que são os acadêmicos de enfermagem que estejam cursando do 7º ao 10º semestre do Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS) , localizado no Município de Icó-CE; (4) Posteriormente, o conteúdo obtido através da entrevista será transcrito na íntegra, garantindo o anonimato dos participantes e respeitando os preceitos éticos da pesquisa; (5) Como última etapa, os dados serão analisados e apresentados como método conclusivo do estudo.

Sua participação consistirá em preencher uma ficha de identificação do usuário com dados pessoais e responder as perguntas propostas pelo entrevistador acerca da temática abordada.

Portanto caso tenha venha a causar qualquer dano físico e/ou psicológico durante a aplicação dessa pesquisa, o participante afetado será diretamente conduzido para o atendimento no setor de assistência à saúde e psicologia do município no qual se realiza o estudo e/ou no

setor de assistência psicológica na Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado. Levando em consideração a situação atual de pandemia pela COVID-19, com as medidas sanitárias colocadas à população, tais como de isolamento social, que orienta sobre a diminuição do contato físico, as entrevistas da pesquisa sucedem-se ainda sob a vigência de tais orientações das autoridades políticas e da Saúde, obedecendo as diretrizes previstas pela Organização Mundial de Saúde, de observação à obrigatoriedade. As entrevistas serão realizadas de maneira remota. Portanto será disponibilizado um link na plataforma @whatsapp através do @google forms e juntamente do link terá um termo de consentimento para realização da pesquisa com o indivíduo com a opção de concordar ou não de participar voluntariamente da pesquisa, e posteriormente será disponibilizado as perguntas acerca da temática para os indivíduos responderem por meio de aparelhos celulares, tablet, computador.

Os benefícios serão a produção de conhecimentos e aperfeiçoamento das técnicas de acadêmicos de enfermagem e futuros enfermeiros, possibilitando o tratamento correto, trazendo resultados satisfatórios e proporcionar qualidade de vida para o paciente com lesões e a possibilidade da criação de disciplinas e projetos de extensão voltados para essa temática.

A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Toda e qualquer informação que o (a) Sr. (a) nos fornece será utilizada somente para a elaboração dessa pesquisa. As respostas e dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá em fitas gravadas e/ou fichas, inclusive quando os resultados forem apresentados. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Rayanne de Sousa Barbosa e Rayane Peixoto Moreira, Av. Monsenhor Frota, nº 609, Centro, Icó – Ceará, fone: (88) 3561-2760, nos seguintes horários 8:00 às 17:00hs, de segunda-feira à sexta-feira.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) – CEP: 63040-405 localizado na Unidade Lagoa Seca: Av. Leão Sampaio, Km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – Ceará, fone: (88) 2101-1046.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Icó - Ceará, _____ de _____ de 2021.

Pesquisador Responsavel



Centro Universitário Vale do Salgado

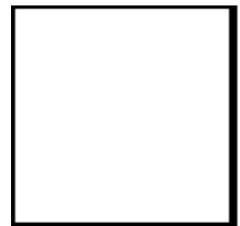
CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
CNPJ: 03.338.261.0001/95

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa intitulada “CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O TRATAMENTO DE FERIDAS.”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Icó - Ceará, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Participante ou Representante Legal



Impressão Dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador



Centro Universitário Vale do Salgado

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

APÊNDICE D - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO

1. Codificação do estudante _____

2. Idade: _____ anos

3. Sexo:

Masculino

Feminino

4. Atividade laboral:

Apenas estuda

Trabalha formalmente

Estuda e trabalho formalmente

Trabalha informalmente

Estuda e trabalha informalmente

Outros _____

5. Renda familiar:

até 1 salário mínimo

de 1 a 2 salários mínimos

de 2 a 5 salários mínimos

acima de 5 salários mínimos

6. Estado Civil:

Solteiro

União estável

Casado

Divorciado

Viúvo

7. Qual semestre estar cursando?

7º semestre

8º semestre

9º semestre

10º semestre

8. Fez algum curso ou capacitação sobre feridas?

Sim

Não

8.1 Se sim qual? _____

9. Participou de algum Projeto de extensão que abordasse o tema de feridas?

Sim

Não

9.1 Se sim qual? _____



Centro Universitário Vale do Salgado

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

APÊNDICE E - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1. Você sabe a diferença de uma ferida crônica e aguda?
Sim () Qual?
Não ()
2. Você conhece algum instrumento para avaliar uma ferida?
Sim () Qual?
Não ()
3. Já se sente seguro para atender um paciente com feridas?
Sim ()
Não () Por que?
4. Você conhece os agentes de limpeza das feridas?
Sim () Cite alguns?
Não ()
5. Você conhece os tipos de desbridamento?
Sim () Qual?
Não ()
6. Você conhece as coberturas indicadas para uma ferida infectada?
Sim () Cite alguns?
Não ()
7. Você conhece as coberturas indicadas para uma ferida exudativa?
Sim () Cite alguns?
Não ()
8. Você conhece as coberturas indicadas para uma ferida com leito seco?
Sim () Cite alguns?
Não ()
9. Você sabe quais são os fatores de risco para o surgimento de lesões?
Sim () Cite alguns?
Não ()
10. Você sabe como poderia prevenir o surgimento de lesões?
Sim () Cite alguns?
Não ()

ANEXO

ANEXO A - PARECER SUBSTÂNCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O TRATAMENTO DE FERIDAS.

Pesquisador: Rayanne de Sousa Barbosa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 42204821.6.0000.5048

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.546.739

Apresentação do Projeto:

CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE O TRATAMENTO DE FERIDAS.

Sabe-se que as lesões são um agravo na saúde pública desde a antiguidade, e o enfermeiro possui um papel de tamanha importância no tratamento dessas lesões. Para que o profissional de enfermagem ofereça esse cuidado é necessário que o mesmo seja capacitado com o conhecimento científico e prático, pois o enfermeiro é responsável por desenvolver medidas para a prevenção do surgimento de lesões, avaliação, prescrição de cuidados e tratamento. Tem como objetivo geral analisar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem no tratamento das feridas. A pesquisa refere-se a um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo será realizado no município do Icó-Ce, na instituição de ensino superior Centro Universitário Vale do Salgado (Univs), os participantes da pesquisa serão os acadêmicos de enfermagem do que estejam cursando do 7º ao 10º semestre, nos turnos da manhã e noite. A pesquisa será realizada na modalidade remota e as informações acerca da pesquisa serão repassadas por meio de um link enviado pelo google forms, disponibilizado na plataforma WhatsApp. A coleta de dados acontecerá entre os meses de abril e maio de 2021. Os dados coletados serão analisados mediante estatística descritiva, média, desvio padrão e distribuição de frequência, valores absolutos e relativos.

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n		CEP: 63.010-970
Bairro: Planalto		
UF: CE	Município: JUAZEIRO DO NORTE	
Telefone: (88)2101-1033	Fax: (88)2101-1033	E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 4.546.739

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem no tratamento das feridas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar o perfil sociodemográfico dos acadêmicos de enfermagem.

Verificar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre o manejo clínico com feridas.

Identificar se há fragilidades no ensino dos cuidados com as feridas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

O presente estudo constará risco de desconforto dos acadêmicos de enfermagem para responder o formulário, por receio do não conhecimento sobre o assunto, ou medo e constrangimento da quebra do sigilo.

Os riscos poderão ser minimizados diante do esclarecimento antes do preenchimento dos formulários, sobre possíveis dúvidas acerca da pesquisa e a garantia do sigilo das informações, e caso seja necessário, encaminhar o participante para o serviço psicológico da Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado- UNIVS, localizada na Avenida Nogueira Acioly, Centro, Icó-Ce, preservando os princípios básicos da bioética, como a autonomia e a não maleficência.

4.7.2 Benefícios

A pesquisa trará benefícios através da produção de conhecimentos e aperfeiçoamentos das técnicas dos acadêmicos de enfermagem e futuros enfermeiros, possibilitando a escolha do tratamento correto, proporcionando resultados satisfatórios dentro do período esperado, favorecendo na qualidade de vida do paciente com lesões. Além da possibilidade da criação de disciplinas e projetos de extensão voltados para essa temática.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa interessante pois lesões é considerado um agravo a saúde pública

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Anuência: OK

Projeto: OK

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 4.546.739

TCLE e TCPE: OK

Cronograma: OK

Recomendações:

Quantificar o risco como moderado

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1686691.pdf	08/01/2021 18:59:22		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuencia.pdf	08/01/2021 18:58:30	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	08/01/2021 18:56:41	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Outros	Instrumento_de_Coleta_Dados.docx	08/01/2021 18:56:26	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	08/01/2021 18:52:37	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Pos_Esclarecido.docx	08/01/2021 18:52:06	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	08/01/2021 18:51:51	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	08/01/2021 18:51:34	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	08/01/2021 18:51:19	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.546.739

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 18 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
ANTONIA VALDELUCIA COSTA
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br