



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UniVS
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

VIRGINIA KELLY DEZINHO CARDOSO

CONHECIMENTOS DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
SOBRE AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

ICÓ - CEARÁ

2021

VIRGINIA KELLY DEZINHO CARDOSO

**CONHECIMENTOS DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
SOBRE AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof^a. Esp. Layane Ribeiro Lima

ICÓ - CEARÁ

2021

VIRGINIA KELLY DEZINHO CARDOSO

**CONHECIMENTOS DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
SOBRE AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Esp. Layane Ribeiro Lima

Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS

Orientadora

Prof^a. Me. Rayanne de Sousa Barbosa

Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS

1^a Examinadora

Prof^a. Me. Cleciana Alves Cruz

Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS

2^a Examinadora

Dedico esse trabalho e Deus e a Nossa Senhora que nunca me desamparam com a imensa Fé que não me deixaram desistir jamais dos meus objetivos e sonhos. Ao meu Pai/Avô que mesmo do céu ilumina meus passos e sonhos sempre. E ao meu presente da vida que foi minha princesa Amélia que por ela e com ela eu cada dia procuro ser melhor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e Nossa Senhora de Fátima que sempre direcionou a minha vida com sua infinita sabedoria, que foi minha maior força para ultrapassar todos os obstáculos (e não foram poucos) durante a graduação, que é e sempre foi o meu verdadeiro guia nessa jornada e tornou esse sonho possível. Aos meus irmãos e cunhada (Silvano Filho e Karoline, Samuel e Sofia). Ao meu avô Jaumi, que não está aqui fisicamente, mas sempre foi e sempre será a minha maior força na vida para lutar pelos meus sonhos. Tenho muita sorte de tê-lo como avô, obrigada por todo cuidado, dedicação e apoio que teve comigo, e por sempre ter feito de tudo para me ver feliz mediante a todas as dificuldades encontradas em nossas vidas. Amo vocês!

Agradeço aos meus queridos avós que mesmo sendo a pessoa que é, me repassou muitos ensinamentos. A minha Mãe que mesmo distante torce muito por mim. Obrigada por tanto amor e compreensão, quero sempre ter você na minha vida. Amo vocês! Ao meu grupinho Adja, Stefanny, Luana e Maycon por estarem sempre presentes nos momentos bons e ruins principalmente eu brigando com elas, por me ensinarem todos os dias o verdadeiro significado de amizade e por tudo o que já fizeram por mim, nossa conexão é inexplicável, agradeço todos os dias por ter vocês na minha vida. Amo vocês irmãs!

Agradeço a minha filha Amélia por existir, por ter me dado o prazer de ser sua mãe e companheira na vida, seu nascimento me deixou mais forte que possa imaginar. Você me impulsiona a querer sempre melhor todos os dias. Amo vocês! Agradeço a Kilvya que é uma irmã, onde esse laço de amizade sempre fica mais forte, por sempre me apoiar durante essa trajetória e pelas longas conversas. Obrigada por todos os momentos compartilhados. Tenho muito orgulho de te ter como amiga, amo você.

Agradeço a equipe do São Vicente de Paula no supervisionado 1 e em especial a preceptora Ellen Karime; Dr Carlos e Quiliane. Pessoas incríveis, que sempre terão minha admiração como profissionais e como pessoas. Agradeço a todos os professores que fizeram parte da minha graduação, vocês foram fundamentais nessa trajetória, obrigada por todo empenho e contribuições.

A minha banca maravilhosa, Rayanne e Cleciana por toda colaboração e empenho para enriquecer o meu trabalho, vocês foram essenciais nessa jornada. Obrigada por tudo. Gostaria de agradecer também a minha orientadora Layane por todas as contribuições durante esta etapa, e dizer que admiro demais seu profissionalismo, sua calma e inteligência. Obrigada por tudo.

RESUMO

CARDOSO, V. K. D. **CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS**. 2021.. Monografia (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

As feridas são caracterizadas como lesões que comprometem a integridade da pele, apresentando diversas causas como: agentes físicos, químicos ou biológicos. Com relação ao tempo de permanência no corpo as feridas podem ser classificadas como agudas ou crônicas. Mediante esse contexto, surge a necessidade de investigação a partir da seguinte questão norteadora: Qual o conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre avaliação e tratamento de feridas? O interesse por desenvolver a pesquisa surgiu pela afinidade da pesquisadora quanto aos cuidados prestados ao paciente com feridas agudas e crônicas desde avaliação, escolha do tipo de tratamento e cicatrização adequada das lesões, assim como julgar válido também o desenvolvimento da pesquisa em um ambiente de Atenção Primária à Saúde, pois se acredita que os Enfermeiros que atuam nesse nível de atenção comporiam uma amostra satisfatória para a execução do estudo, uma vez que faz parte da rotina dos mesmos essa assistência. Objetivando identificar o conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde sobre avaliação e conhecimentos dos profissionais. Trata-se de um estudo descritivo, especificamente uma Revisão Integrativa da Literatura, com abordagem qualitativa, a busca dos dados aconteceu na Biblioteca Virtual em Saúde e no Google Acadêmico, utilizando os descritores: Cuidados de Enfermagem and lesões and atenção primária a saúde, a coleta ocorreu em setembro a novembro de 2021. Realizando os cruzamentos dos descritores, foram identificados: BVS: 70 estudos, Google acadêmico 5440 estudos. O processo de filtragem ocorreu nas etapas: idioma (português), assunto principal e recorte temporal 2017 a 2021. A amostra final foi composta por 9 artigos, todos publicados no Brasil. Quanto aos instrumentos de coleta de dados, a predominância foi através de revisão de literatura. Os estudos que compuseram os resultados da revisão, buscaram analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre avaliação e tratamento de feridas: As dificuldades, a falta de conhecimento e os desafios encontrados pelos profissionais. O estudo foi discutido em 3 categorias: Conhecimento dos enfermeiros sobre a avaliação e tratamento de feridas; Condutas de Enfermeiros na avaliação e tratamento de feridas e Dificuldades dos enfermeiros na avaliação e tratamento de feridas. Percebeu-se que em torno de 60% dos enfermeiros não domina ou não conhece o protocolo de feridas. Frente ao estudo foi possível compreender que os enfermeiros da atenção primária com cursos de capacitação/aperfeiçoamento não têm conhecimento e recursos suficientes para indicação.

Descritores: Cuidados de Enfermagem, lesões, atenção primária a saúde

ABSTRACT

CARDOSO, V. K.D. **KNOWLEDGE OF NURSES OF THE FAMILY HEALTH STRATEGY ON EVALUATION AND TREATMENT OF WOUNDS.** 2021.. Monograph (Undergraduate Nursing). Vale do Salgado University Center - UNIVS. Icó, Ceará, 2021.

Wounds are characterized as lesions that compromise the integrity of the skin, presenting several causes such as: physical, chemical or biological agents. Regarding the length of stay in the body, wounds can be classified as acute or chronic. In this context, the need for investigation arises based on the following guide question: What is the knowledge of nurses in the Family Health Strategy on wound evaluation and treatment? The interest to develop the research arose from the researcher's affinity regarding the care provided to patients with acute and chronic wounds since evaluation, choice of type of treatment and adequate healing of lesions, as well as judging valid the development of research in a primary health care environment, because it is believed that nurses who work at this level of care would make up a satisfactory sample for the execution of the study, since it is part of their routine to assist. Aiming to identify the knowledge of primary health care nurses about evaluation and knowledge of professionals. This is a descriptive study, specifically an Integrative Review of Literature, with a qualitative approach, the search for data took place in the Virtual Health Library and in Google Scholar, using the descriptors: Nursing care and injuries and primary health care, the collection occurred in September to November 2021. Performing the crosses of the descriptors, were identified: VHL: 70 studies, Google academic 5440 studies. The filtering process occurred in the following steps: language (Portuguese), main subject and time frame 2017 to 2021. The final sample consisted of 9 articles, all published in Brazil. As for data collection instruments, the predominance was through a literature review. The studies that comprised the results of the review sought to analyze the nurses' knowledge about wound evaluation and treatment: The difficulties, lack of knowledge and challenges encountered by professionals. The study was discussed in 3 categories: Knowledge of nurses about wound evaluation and treatment; Nursing conduct in the evaluation and treatment of wounds and difficulties of nurses in the evaluation and treatment of wounds. It was noticed that around 60% of nurses do not master or do not know the wound protocol. In view of the study, it was possible to understand that primary care nurses with training/improvement courses do not have sufficient knowledge and resources for indication.

Keywords: Nursing care, injuries, primary health care

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

ABEn	Associao Brasileira de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comit de ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
OMS	Organizao Mundial da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-Esclarecido
UniVs	Centro Universitário Vale do Salgado
SUS	Sistema nico de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS.....	12
2.1	OBJETIVO GERAL.....	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3	REFERENCIAL TEORICO.....	13
3.1	CONCEITUANDO FERIDAS.....	13
3.1.1	Feridas agudas	14
3.1.2	Feridas crônicas.....	14
3.2	AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DAS FERIDAS.....	16
3.3	ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DE FERIDAS.....	18
4	MÉTODOLOGIA.....	21
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	21
4.2	IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	22
4.3	PERÍODO DE COLETA DE DADOS.....	22
4.4	BASE DE DADOS PARA A BUSCA.....	22
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE COLETA DE DADOS	22
4.6	PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	23
4.7	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	23
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
	REFERÊNCIAS.....	38

1 INTRODUÇÃO

As feridas consistem em agressões na pele oriundas da perda da integridade cutânea ocasionada por diferentes causas e classificações, como por exemplo, de acordo com o agente causador e grau de contaminação. Depois da vigência de uma lesão na pele, vários fatores podem impedir que a regeneração celular ocorra adequadamente, tais como: perfusão sanguínea diminuída, traumatismos, pressão prolongada sobre proeminências ósseas, presença de corpos estranhos, microrganismos, tecido inviável no leito da ferida (GAMBA, 2016).

De acordo com o tempo de cicatrização dos tecidos, as feridas podem ser classificadas em agudas ou crônicas. As Feridas agudas resultam de cirurgias ou traumas, onde não há complicações, a cicatrização ocorre em tempo satisfatório. Ao contrário, a presença de complicações não permite que as feridas crônicas cicatrizem em um intervalo de tempo oportuno, resultado de um processo agudo que respondeu de modo diferente à fase inflamatória da cicatrização (GOMES; GALVÃO; ALBUQUERQUE, 2021).

As feridas crônicas são conceituadas como qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, provocada por traumas ou de afecções clínicas, com processo de cicatrização demorado, podendo levar mais de seis semanas. Tal situação, na maioria das vezes, encontra-se associada a diferentes fatores, tais como comprometimentos vasculares, Diabetes Mellitus, hipertensão arterial sistêmica, neuropatias, imobilidade prolongada, neoplasias e alterações nutricionais, o que requer conduta especializada baseada na avaliação contínua, precisa e objetiva. Segundo estimativas as feridas crônicas corresponderam a 94,74% das lesões, enquanto as feridas agudas corresponderam a apenas 5,26%. Frente a isso, leva-se em consideração a forma de abordar condutas de aperfeiçoamento, melhorias e estratégias para auxiliar na melhoria desse serviço (OLIVEIRA et al., 2019)

Na Atenção Primária à Saúde (APS), faz parte da rotina diária do enfermeiro o tratamento de feridas, assim como a avaliação de forma sistematizada realizando a anamnese, o exame físico, o diagnóstico de enfermagem, as intervenções, as prescrições de enfermagem, ou seja, todos os cuidados, orientações necessárias e encaminhamentos. No momento da consulta elabora-se o plano de cuidados para a escolha da cobertura ideal a partir da avaliação criteriosa que foi desenvolvida e dessa maneira sempre ir acompanhando a evolução da lesão analisando eficácia do tratamento e evitando complicações maiores e irreversíveis (FAVRETO et al., 2017).

De acordo com o conhecimento do enfermeiro e suas competências quanto aos

cuidados com lesões no ambiente de Atenção primária a Saúde são regulamentados pela Resolução Nº 567, de 29 de janeiro de 2018 na qual aborda a atribuição do enfermeiro nos cuidados com as lesões e na realização de curativos com coberturas adequadas. O enfermeiro também pode atender em consultório para tais cuidados como desbridamento químico e mecânico em feridas (CAVEIÃO et al., 2018).

Já na avaliação e tratamento de feridas torna-se relevante a assistência do enfermeiro, pois atua na prestação de uma assistência de qualidade para colaborar com a regeneração tecidual. É necessário conhecimento científico para o manejo ideal quanto avaliação e tratamento das feridas e para isso é importante conhecê-la anatomicamente mediante sua forma, tamanho, profundidade, bordas, presença de tecido de granulação e quantidade de tecido necrótico, para que seja direcionado a escolha do curativo adequado, e assim apresentar melhor avanço no processo cicatricial (BARATIERI; SANGALETI; TRINCAUS, 2015).

Para ter um melhor alcance de sucesso é imprescindível o conhecimento contínuo, com constante capacitação/qualificação do profissional enfermeiro, assim, além de qualificação para realizar/indicar o curativo mais adequado para cada caso, deve também realizar a consulta de enfermagem e prestar assistência integral, que abarque tanto aspectos biológicos, quanto emocionais e sociais que são muito importantes para sucesso no tratamento (FAVRETO et al., 2017).

O tratamento de feridas é uma prática cotidiana dos profissionais de Enfermagem das Unidades Básicas de Saúde da Família, dentre esses profissionais o Enfermeiro desempenha um relevante papel por orientar, executar e supervisionar a equipe de Enfermagem. Na execução de curativos e tratamento de lesões cutâneas, atuando ainda em práticas preventivas, de avaliação e indicando o correto tratamento para cada tipo de lesão. Por se tratar de algo complexo, é necessário que o enfermeiro execute avaliações sistemáticas e recorrentes, para que seja viabilizado o uso da cobertura ideal a ser empregada nos diferentes casos, considerando todos os fatores que possam interferir no processo cicatricial (DE AZEVEDO et al, 2014).

Conforme Silva (2020), o plano assistencial para o tratamento de feridas necessita ser sistematizado e elaborado por meio da avaliação, classificação e cicatrização da lesão, onde profissionais da Enfermagem, mais especificamente o Enfermeiro Atuante Atenção Primária, devem ter embasamento científico para a escolha sobre o melhor curativo a ser utilizado para que haja uma cicatrização efetiva da lesão.

Mediante esse contexto, surge a necessidade de investigação a partir da seguinte questão norteadora: Qual o conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família

sobre avaliação e tratamento de feridas?

O interesse para o desenvolvimento da pesquisa surgiu pela afinidade da pesquisadora quanto aos cuidados prestados ao paciente com feridas agudas e crônicas desde avaliação, escolha do tipo de tratamento e cicatrização adequada das lesões, assim como julgar válido também o desenvolvimento da pesquisa em um ambiente de APS, pois acredita-se que os enfermeiros que atuam nesse nível de atenção são essenciais para melhoria da qualidade de vida dos indivíduos com lesões pela prestação de um cuidado continuado.

Cabe ressaltar que a produção científica sobre essa temática no Brasil é escassa, justificando a execução de novas pesquisas na área. Assim, será possível identificar as possíveis deficiências existentes e superá-las, aprimorando o planejamento das ações, qualificando profissionais e melhorando a assistência para as demandas do usuário e de sua família e, ainda contribuir relevantemente com os meios científico, acadêmico e social com novos conhecimentos e assistência adequada aos pacientes portadores de feridas agudas e crônicas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar as produções científicas a cerca do conhecimento dos enfermeiros de estratégia saúde da família sobre avaliação e tratamentos de feridas

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir o conhecimento do enfermeiro a cerca da avaliação e tratamento de feridas;
- Identificar as condutas de avaliação e tratamento de feridas realizadas pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família;
- Especificar se há dificuldades na avaliação e tratamento de feridas pelo enfermeiro.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONCEITUANDO AS FERIDAS

A pele é o maior órgão do corpo humano, responsável por proteger o corpo e por atuar como uma barreira contra agentes externos. É composta pela epiderme (camada externa da pele), derme (localizada logo abaixo da epiderme composta por feixes de colágeno que sustentam as terminações nervosas e vasos sanguíneos) e a hipoderme ou tecido subcutâneo (composta por tecido adiposo e tecido conjuntivo frouxo) que pode sofrer abrasões e desenvolver lesões (LEWIS, 2013).

As feridas são estudadas desde a antiguidade e ainda representam nos dias atuais um desafio para os profissionais de saúde. Possuem causas diversas e apresentam-se clinicamente de muitas formas, este tipo de patologia sempre prevaleceu nas diferentes culturas, sendo disponibilizados a ela vários tipos de tratamentos de acordo com os conhecimentos disponíveis em cada período (RENAN et al., 2017).

Dessa forma, as feridas são caracterizadas como lesões que comprometem a integridade da pele, podendo ter causas diversas, como por exemplo: por agentes físicos, químicos ou biológicos. Com relação ao tempo de permanência no corpo as feridas podem ser classificadas como agudas ou crônicas. No Brasil, cerca de 3% da população apresenta algum tipo de lesão, sendo as feridas crônicas as mais prevalentes (COSTA et al., 2015).

Nos Estados Unidos da América existe a estimativa de que cerca de 6 milhões de pessoas apresentem feridas crônicas. No Brasil, os estudos epidemiológicos que envolvem o assunto ainda são escassos para permitir indicar esse tipo de percentual, contudo, os dados encontrados da Inglaterra esperam que cerca de 570 mil brasileiros apresentem novas feridas crônicas (GOMES; GALVÃO; ALBUQUERQUE).

Esse tipo de agravo é de abrangência mundial e possui elevados índices de morbimortalidade. Ademais, trazem impactos negativos ao paciente, pois sua fisiopatologia está associada à dor, incapacidade, imobilidade, danos psicoemocionais associados à autoestima e à autoimagem, mudanças sociais advindas de hospitalizações e afastamento do convívio social (OLIVEIRA, 2016).

Contudo, a ferida é uma complicação biológica com tendência a regredir de forma espontânea completamente por meio dos mecanismos de cicatrização, dentro de um prazo praticamente presumível, caso não apresente particularidades que impeçam que a cicatrização ocorra de forma natural, como a infecção, por exemplo, ou até mesmo devido às variações

individuais. Dentro desse contexto podem ser classificadas como agudas ou crônicas. (ANDRADE et al., 2014).

3.1.1 Feridas agudas

As feridas agudas são danos traumáticos de início recente aos tecidos da pele de forma abrupta, que podem ter resolução do quadro a partir de um tratamento rápido, pois respondem facilmente a uma terapêutica realizada de forma correta, pois se caracterizam por não apresentarem interferências nas fases de cicatrização. Quanto à natureza podem ser intencionais (feridas cirúrgicas) e não-intencionais (queimaduras, lacerações, mordeduras, lesões perfurantes e escoriações) (OLIVEIRA, 2016).

Tais agravos provocam a interrupção do fluxo sanguíneo e início do processo de hemostasia, algumas literaturas consideram está a primeira fase do processo cicatricial. As feridas agudas intencionais, como as feridas cirúrgicas cicatrizam por primeira intenção, com a justaposição das bordas por meio de fios cirúrgicos ou grampos. Já as agudas traumáticas são ocasionadas por acidentes cortantes, automobilísticos, entre outros, e o seu processo cicatricial depende do agente causador da lesão, do tipo de contaminação que foi exposto e o tempo decorrido entre a lesão e início do atendimento (GEOVANINI, 2014).

Geovanini (2014), relata ainda que as feridas agudas cicatrizam, geralmente, por primeira intenção. Contudo, àquelas lesões onde acontece um atraso no processo de reparação dos tecidos, com conseqüente afastamento das bordas, seja por deiscência cirúrgica, insuficiência venosa ou arterial, infecções, podem tornar-se crônicas, ou seja, passar um período superior a seis semanas para que haja a cicatrização por segunda intenção.

Dessa forma, o tratamento das feridas agudas é um tema importante nas discussões a respeito do atendimento inicial ao paciente. Fato que se deve não apenas à diversidade de feridas e tratamentos existentes, mas também aos diferentes tipos de abordagens de acordo com as condições gerais do paciente atendido e, principalmente, à diminuta quantidade de recursos terapêuticos mais complexos na maioria dos hospitais de atendimento de urgência no Brasil (MILCHESKI et al., 2013).

3.1.2 Feridas crônicas

As feridas crônicas têm o processo de cicatrização prejudicado por razões diversas, permanecendo abertas por um longo período, geralmente, por volta de seis meses. Esses

quadros são comumente associados a complicações provenientes de doenças degenerativas, como por exemplo, as feridas neoplásicas, o pé diabético e as úlceras arteriais e venosas (SILVA et al., 2017).

Esse tipo de ferida é considerado um problema de saúde pública, que pode ser agravado caso as condições socioeconômicas e educativas não sejam satisfatórias, bem como, a dos atendimentos tanto pré-hospitalar quanto hospitalar, assim como necessita ter os fatores de risco primário e secundário controlados (OLIVEIRA, 2020).

Feridas crônicas se encontram associadas com maiores índices de mortalidade e morbidade substancial devido a infecção, dor, limitação das atividades diárias e consequências psicossociais, todos estes fatores contribuem negativamente na qualidade de vida, provocando também causa impacto socioeconômico, onerando os cofres públicos com tratamento ambulatorial prolongado, internações, pagamento de benefícios por longo período de tempo e aposentadoria precoce (TADEU, 2019).

De acordo com Oliveira (2020) o processo de cicatrização da pele é dinâmico, ocorre de forma contínua e é interdependente. Porém, algumas feridas são consideradas difíceis de tratar, as denominadas feridas complexas, esse tipo de lesão é mais prevalente na população idosa, bem como, em pessoas que sofrem acidentes de trânsito.

Dentre as feridas crônicas, as mais comuns são lesão por pressão, úlcera venosa, úlcera arterial e úlceras decorrentes DM, popularmente denominadas de pé diabético. Outras etiologias, porém, menos comuns são: vasculites, pioderma gangrenoso, úlceras de tecido conjuntivo, úlceras decorrentes de coagulopatias, úlcera por anemia falciforme, úlcera de Marjolin, úlceras hipertensivas, infecciosas e necrose lipóidica (KIRSNER; VIVAS, 2015).

Dentre as feridas que demandam uma maior atenção por parte do profissional e levam mais tempo para cicatrizar em conformidade com Lima (2017), estão: lesão por pressão, úlcera venosa, úlcera arterial e pé diabético.

A Lesão por pressão (LPP) é causada pela pressão entre uma proeminência óssea e o leito, levando a isquemia e necrose dos tecidos envolvidos. As Feridas traumáticas são de início agudo, com tendência à cronificação, caso não seja implementado o tratamento adequado, geralmente extensas, com perdas do revestimento cutâneo, associadas ou não a fraturas. (LIMA, 2017).

As Feridas cirúrgicas (deiscências) são uma abertura de uma incisão cirúrgica previamente fechada por meio de suturas. A infecção ou doença preexistente retarda ou complica a cicatrização, mas nem sempre é possível adiar a cirurgia até que se consegue tratar. Como por exemplo, a doença arterial, a hipertensão e vasculopatia periférica que

prejudicam a cicatrização porque impedem que o fluxo sanguíneo chegue ao local da incisão. Outro exemplo muito comum é o diabetes mellitus que pode interferir na vasodilatação impedindo a circulação sanguínea no local da incisão (LIMA, 2017).

As queimaduras de terceiro grau Lesões profundas com extensa perda tecidual e lesão tissular progressiva. As Feridas necrotizantes são caracterizadas pela presença de infecção agressiva de tecidos profundos, geralmente de início agudo e de rápida evolução. As Feridas diabéticas são mais comuns nos membros inferiores, podem ser desencadeadas pela neuropatia, macroangiopatia e microangiopatia que estão presentes na fisiopatologia do diabetes *mellitus*. Podem evoluir com infecção dos tecidos profundos e gangrena, levando à amputação da extremidade inferior acometida. As Úlceras venosas representam uma complicação da hipertensão venosa crônica dos membros inferiores de pacientes com varizes. Essas feridas podem atingir grandes dimensões, muitas vezes circunferenciais, e possuem baixos índices de fechamento com uso da terapia compressiva convencional. Podem permanecer por anos ou décadas (LIMA, 2017).

Portanto, esses tipos de feridas possuem dificuldade de cicatrização e, muitas vezes, constituem um desafio, principalmente, para o enfermeiro, pois são os principais responsáveis pela avaliação e tratamento deste agravo (PESSANHA, 2015).

3.2 AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DAS FERIDAS

As feridas crônicas, geralmente, estão associadas a outras patologias e podem apresentar diferentes graus de comprometimento, o que vai depender da situação geral do paciente, da doença pré-existente e da gravidade. Dentro desse contexto, a avaliação do enfermeiro é fundamental, pois é a partir dessa metodologia que o mesmo irá definir a melhor estratégia de tratamento. (DA SILVA, 2018).

A avaliação e o tratamento de feridas são de responsabilidade quase exclusiva dos profissionais de enfermagem, especialmente do enfermeiro, o qual presta cuidados diretos aos pacientes através de uma assistência de qualidade com vistas à regeneração. Contudo, esse profissional precisa ter conhecimentos técnico-científico que o permitam reconhecer os aspectos anatômicos e fisiológicos relativos à pele e aos demais sistemas envolvidos no processo cicatricial, bem como, os fatores intrínsecos e extrínsecos intervenientes na evolução da ferida, com a finalidade de oferecer uma avaliação apropriada para a implementação da terapêutica efetiva (BARATIERI et al., 2015).

A avaliação das feridas deve ser feita a partir de critérios como: etiologia, localização, tamanho, tipo, estágio, grau de contaminação, características do leito, borda, exsudato, odor e condições da pele ao redor. Assim como, é fundamental avaliar o paciente fisicamente e por meio de outros fatores que possam vir a influenciar na adoção do protocolo de tratamento da ferida. Porém, ressalta-se que a avaliação é algo que deve acontecer de forma curada, constante, contínua. Caso o quadro não evolua positivamente dentro de um prazo de 2 até 4 semanas, a ferida deve ser reavaliada. Essa reavaliação precisa ser feita à medida que a ferida evolui e, como consequência, a conduta terapêutica também poderá passar por mudanças (DE SANT, 2011).

O tratamento de feridas objetiva promover a cicatrização adequada dos tecidos o mais rápido possível, para tanto, o profissional de saúde deve ter conhecimentos a respeito da fisiopatologia do processo cicatricial e entender sobre os fatores que podem acelerar ou retardar a cicatrização (OLIVEIRA, 2020).

Segundo Colares, Luciano, Neves, Tipple, Galdino Júnior, (2019) o processo cicatricial de uma ferida é algo complexo e dinâmico, divide-se em três fases: inflamatória, proliferativa e fase de remodelamento. Na fase inflamatória, acontece a migração de neutrófilos e macrófagos para a área da lesão; citocinas pró-inflamatórias (TGF- β , IL-1, IL-8, TNF- α e IFN- γ) atuam na quimiotaxia celular e diferenciação de monócitos em macrófagos; na fase proliferativa, ocorre a fibroplasia (quando ocorre a deposição de colágeno), e inicia-se a formação de novos vasos (angiogênese) originando o tecido de granulação, seguidamente ocorre reepitelização (migração de queratinócitos das margens para o centro da ferida para o centro. Na fase de remodelação acontece a deposição de colágeno do tipo I pelos fibroblastos e do aumento da força de contração das bordas, reestabelecendo a homeostase do organismo.

A conduta inicial que deve ser tomada para o tratamento clínico direcionado de uma ferida, deve ser primeiramente a limpeza da área lesionada e o uso de soluções e/ou coberturas específicas para cada caso. Para haver a escolha dos materiais adequados uma série de critérios devem ser obedecidos, como: causa da lesão, tecido corporal acometido, presença de odor e infecção, acessibilidade e melhor aplicabilidade (SMANIOTTO et al., 2012).

O curativo ideal deve ser impermeável à água e outros fluidos, proporcionar umidade ao leito da lesão, manter uma temperatura adequada, servir como uma barreira protetora para a ferida contra diversos traumas, ater os movimentos dos tecidos perilesionais, permitir as trocas gasosas, absorver as secreções e exsudato, promover o desbridamento necessário ao tipo de ferida, aliviar a dor ao proporcionar um ambiente favorável para que o paciente realize satisfatoriamente as suas atividades da vida diária do paciente (SMANIOTTO et al., 2012).

Quando se trata da administração de medicamentos tópicos em feridas, têm-se os Ácidos Graxos Essenciais (AGE) como um produto muito eficaz no tratamento de dermatites, lesões de pressão, úlceras venosas e neurotróficas abertas com ou sem infecção, destacando-se por manter a integridade da pele. Esse produto é utilizado frequentemente por ser um produto com diferentes indicações e de baixo custo. O AGE é originado de óleos vegetais polissaturados, como ácido linoleico, ácido caprílico, ácido cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja (SANTOS, 2013).

Outro tipo de cobertura bastante utilizado no tratamento de feridas é o gel de carboximetilcelulose a 2%, conhecido como hidrogel, é formulado a partir de polímeros insolúveis e possui um considerável teor de água em sua composição. Pode ser utilizado em diversos tipos de feridas, é caracterizado por absorver o exsudato e promover a hidratação de feridas ressecadas, a exemplo das lesões necróticas, promovendo o desbridamento autolítico (SMANIOTTO et al., 2012).

Dentro desse contexto, Santos (2013) define o desbridamento como a remoção de tecidos inviáveis, bem como, de bactérias das feridas para que haja a renovação do tecido saudável subjacente, levando em consideração a necessidade de evitar o máximo possível danos ao tecido de granulação recém-formado. Existem quatro tipos de desbridamento mais utilizados:

Desbridamento mecânico: Remoção do tecido necrótico por meio da aplicação de força mecânica diretamente sobre o tecido necrótico. Desbridamento cirúrgico: Retirada de tecidos não-viáveis através da utilização de instrumentos cirúrgicos dentro do centro cirúrgico, com anestesia local ou geral. Desbridamento químico ou enzimático: Utilização de medicamentos de uso tópico com componentes enzimáticos (enzimas proteolíticas) que promovem a remoção de tecido desvitalizado proveniente da degradação do colágeno. Desbridamento autolítico: É feito através da autólise, ou seja, por auto degradação do tecido necrótico, por meio das enzimas lisossomais, liberadas pelos macrófagos no leito da ferida (SANTOS, 2013).

Contudo, em relação ao manejo da dor em pacientes com feridas, este engloba, dentre outros elementos: a monitorização do nível de dor pela Escala Visual Analógica (EVA). É importante que o profissional inicie o curativo apenas quando a analgesia tópica, oral, subcutânea ou endovenosa tiver surtido efeito; realizando a remoção dos adesivos do curativo anterior de forma bastante cuidadosa a fim de evitar novas lesões; irrigar o leito da ferida com água destilada ou soro fisiológico 0,9%; e reavaliar, caso seja necessário, a necessidade de mudança do esquema analgésico prescrito) (PESSANHA, 2015).

3.3 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DE FERIDAS

O julgamento clínico para a avaliação e tratamento de feridas deve ter como base o conhecimento científico. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da Resolução nº 567, de 29 de janeiro de 2018, em seu artigo 3º, estabelece que cabe, ao enfermeiro, a avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas (BRASIL, 2018).

Assim, é possível compreender que a assistência de enfermagem direcionada ao tratamento de feridas está inserida nas atribuições do enfermeiro, desde o nível de menor ou maior complexidade técnica, resguardadas as atribuições privativas de outras categorias profissionais (CAMPOS et al., 2016).

O cuidado com a ferida demanda que esse profissional tenha conhecimento a respeito dos tipos de tratamento que podem ser implementados, bem como, das coberturas que deverão ser utilizados em cada caso de acordo com as suas especificidades. Assim, é essencial que a equipe de enfermagem esteja devidamente atualizada para executar o curativo com qualidade e eficiência (OLIVEIRA, 2020).

O cuidado de feridas consiste em uma atividade cotidiana da equipe de enfermagem, quer seja na atenção básica e/ou hospitalar. Entre os membros das equipes multiprofissionais em saúde, o enfermeiro desempenha papel fundamental pois orienta, executa e supervisiona a equipe de enfermagem na realização de curativos, prevenção, avaliação e indicação de tratamento adequado para a ferida (GONZAGA, 2015).

Ao tratar de um paciente portador de uma ferida devem ser consideradas as suas questões biofisiológicas e emocionais, visualizando o mesmo de forma holística, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) permite que isso aconteça. Os diagnósticos de Enfermagem em pacientes com feridas têm sido o foco de diversos estudos, porém, a literatura é limitada quando se trata de estudos que abordem o mapeamento cruzado das intervenções ou resultados aplicados a esses pacientes (OLIVEIRA, 2016).

O tratamento de feridas é uma das atribuições do enfermeiro, devido a prática clínica desse profissional no tratamento de ferimentos em todos os níveis de atenção à saúde. Este profissional é responsável por realizar a prevenção, avaliação e tratamento adequado das lesões e também por orientar o paciente, e supervisionar a equipe de enfermagem durante a realização de curativos desde que estes sejam simples e tenham sua avaliação prévia, e os mais complexos deve ser realizado pelo enfermeiro (BUSANELLO et al., 2014).

Segundo Pessanha (2015) às condutas relacionadas à limpeza da lesão com solução fisiológica a 0,9%, o uso da técnica asséptica na realização do curativo, a medição do leito da lesão, o registro dos cuidados prestados, a descrição do tamanho e do aspecto da ferida são tidos como intervenções de enfermagem essenciais para um tratamento adequado. Assim como, é igualmente relevante avaliar a drenagem, a cor, o tamanho e o odor das secreções na hora da realização do curativo adequado. Por fim, devem ser feitas orientações sobre os procedimentos de cuidado com a ferida no domicílio.

É necessário que os enfermeiros observem as características dos tecidos presentes no leito ou nas bordas das feridas, como: presença ou não de tecido de granulação e esfacelo, hidratação ou descamação da pele perilesional, maceração ou crostas nas bordas, odor fétido, bem como tipo de drenagem, localização, profundidade e mensuração do tamanho da lesão. Ao considerar todos esses fatores é possível que o enfermeiro determine o tipo de ferida, a fase do processo cicatricial, os produtos mais indicados para a lesão e a presença de infecção (COLARES, 2019).

Durante o atendimento ambulatorial é muito importante que a equipe de Enfermagem realize orientações ao paciente sobre o cuidado a feridas no domicílio, especialmente, se este é atendido apenas uma vez por semana ou a cada quinzena. Dentre as mais relevantes orientações, ressaltam-se aquelas que envolvem os aspectos pertinentes à periodicidade da troca do curativo de acordo com a cobertura utilizada e medidas de controle de infecção. Essas condutas estimulam o autocuidado e empoderam o paciente (OLIVEIRA, 2020).

Diante de toda a complexidade envolvida no cuidado com feridas, as atribuições do Enfermeiro não se restringem apenas à avaliação e indicação de tratamentos. Para que haja a garantia de um cuidado efetivo, é necessário orientar e educar toda a equipe de enfermagem para monitorar o processo de cicatrização, avaliar a efetividade das intervenções realizadas e o tratamento utilizado. É essencial também, que este profissional compreenda o cliente dentro de todos os seus paradigmas, observando que este possui necessidades que vão além das relacionadas diretamente a ferida (GONZAGA, 2015).

Diante desse contexto é importante que profissional de Enfermagem esteja atento às constantes atualizações que envolvem as técnicas de tratamento de feridas, dispondo de informações precisas a respeito dos produtos e demais tecnologias que vêm sendo desenvolvidas, assim como, os seus mecanismos de ação e efeitos que causam nas lesões, para isso é fundamental que este profissional se capacite e aperfeiçoe suas habilidades para que possa a garantir a realização de procedimentos seguros aos pacientes (COLARES, 2019).

4 METODOLOGIA

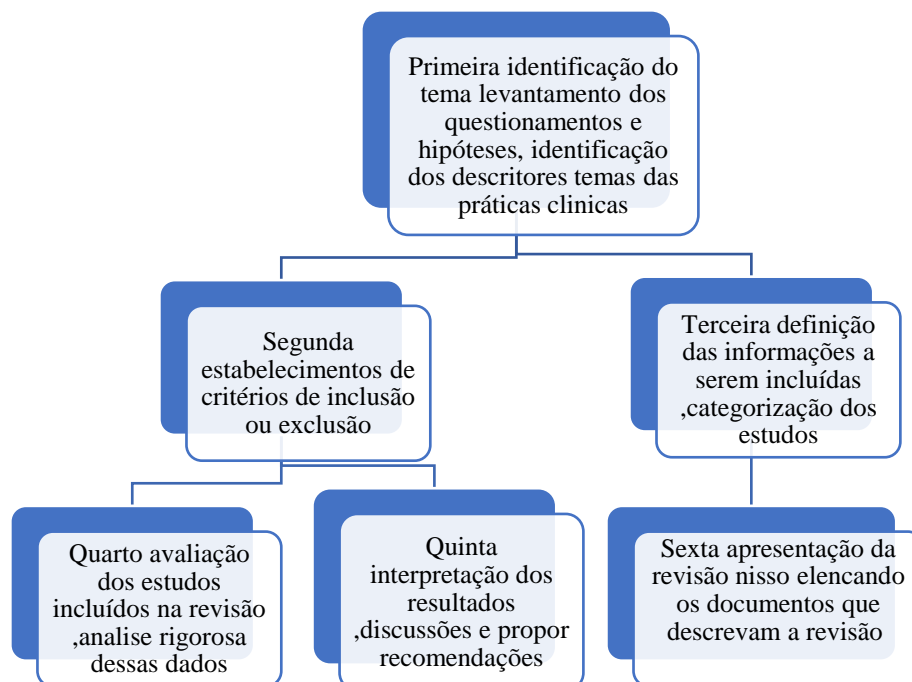
4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), descritiva e com abordagem qualitativa, que enfoca de acordo com produção científica conhecimentos de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre avaliação e tratamento de feridas.

Os estudos descritivos tem a finalidade de analisar os dados, como também, investigar, relatar, categorizar e esclarecer, este tipo de estudo é realizado sem intervenção do pesquisador

nas informações. Sendo assim o método requer a um problema, juntamente com a pesquisa de literatura, assim avaliando a crítica de um conjunto de dados para que os mesmos sejam analisados, para só então ter a apresentação dos resultados (WHITTEMORE, KNAFL, 2005).

O método de pesquisa RIL permite uma amplitude de conhecimento dos estudos publicados assim possibilita conclusões a respeito de uma particular área de estudo. Um método riquíssimo para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais no seu dia a dia corrido não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos diante da demanda de volumes altos. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).



(MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Logo, inclui a definição dos participantes, as intervenções a serem avaliadas e os resultados a serem mensurados (2). Deve ser elaborada de forma clara e específica, e relacionada a um raciocínio teórico, incluindo teorias e raciocínios já aprendidos pelo pesquisador (1,9).

Nesse estudo, define-se como População: Enfermeiros; Interesse: Conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família; Contexto: Avaliação e tratamento de feridas. Dessa forma, propõe-se como pergunta norteadora: Qual o conhecimento de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre avaliação e tratamento de feridas?

4.3 PERÍODO DE COLETA DE DADOS

A busca na base de dados ocorreu entre os meses de setembro a novembro de 2021.

4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

No processo de busca e seleção dos artigos foi consultadas as bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) serem selecionados e no Google Acadêmico os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Ferimentos e leões, cicatrização, cuidados de enfermagem, atenção primária. Aplicando-se *AND* como operador booleano para a busca cruzada entre os descritores.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE COLETA DE DADOS

Para a seleção dos artigos, foi levado em consideração os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis eletronicamente de forma gratuita; artigos completos; artigos publicados em língua portuguesa; formato: artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, quali/quantitativas, relatos de experiências); artigos publicados no período de 2017 a 2021. Foram excluídos: artigos de revisão; artigos duplicados; artigos que estavam fora da temática em estudo.

4.6 PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi feita um processo que visa a reunião de dados de artigos, por meio de avaliação dos resumos, logo após uma segunda observação, onde foi feita uma leitura detalhada dos estudos para após serem selecionados de maneira prévia nisso para planejamento, estudo, desenvolvimento e definição de inclusão ou exclusão das publicações, possuindo como princípio os critérios pré-estabelecidos para a escolha dos estudos. Onde foi analisado se os artigos acatavam o objeto de estudo e/ou questão norteadora. Ao final para composição dessa revisão integrativa da literatura foi composta por 9 artigos, assim como, esses estão sendo usados para a elaboração das discussões da pesquisa.

Para extração dos dados dos artigos selecionados, foi necessário a utilização de instrumentos previamente elaborados com segurança da veracidade dos dados relevantes fosse extraída, com o mínimo risco de erros na transcrição, garantindo assim a maior precisão na checagem das informações e servir como registro. Nesses dados devem aparecer: definição dos sujeitos, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, método de análise e conceitos empregados. O anexo 1 representa um instrumento modelo a ser utilizado na coleta dos dados (URSI, 2005).

4.7 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para que cheguemos a organização dos dados desse estudo é feita a seleção dos resultados extraído e utilizando um quadro síntese, que foi construído apresentando os seguintes aspectos de forma detalhada e organizada: ano de publicação, título, autor (es), objetivos e principais resultados da pesquisa.

Dessa forma, os resultados foram explorados a partir da técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011), são organizadas em três fases, a primeira é a de pré-análise caracterizada quando se busca artigos para leitura de acordo com a temática que será abordada, retirando as que não estão de acordo com o tema. Para que isso acontecesse teve que fazer uma leitura sobre o que seria explanado, conhecimento na área, depois escolher os artigos para a pesquisa, em seguida formular os objetos para assim, iniciar a construção da pesquisa.

A segunda fase constituiu-se da exploração do material. Nessa fase da análise informativa pode-se atribuir a maior parte da autenticidade e veracidade da pesquisa no que

diz respeito a finalidade da obtenção das informações, interpretação e conclusão. Descreve através da análise, o material agregado por meio de um estudo aprofundado, tendo como fundamento norteador, as hipóteses e a fundamentação bibliográfica, viabilizando a codificação, classificação e categorização das informações (BARDIN, 2011).

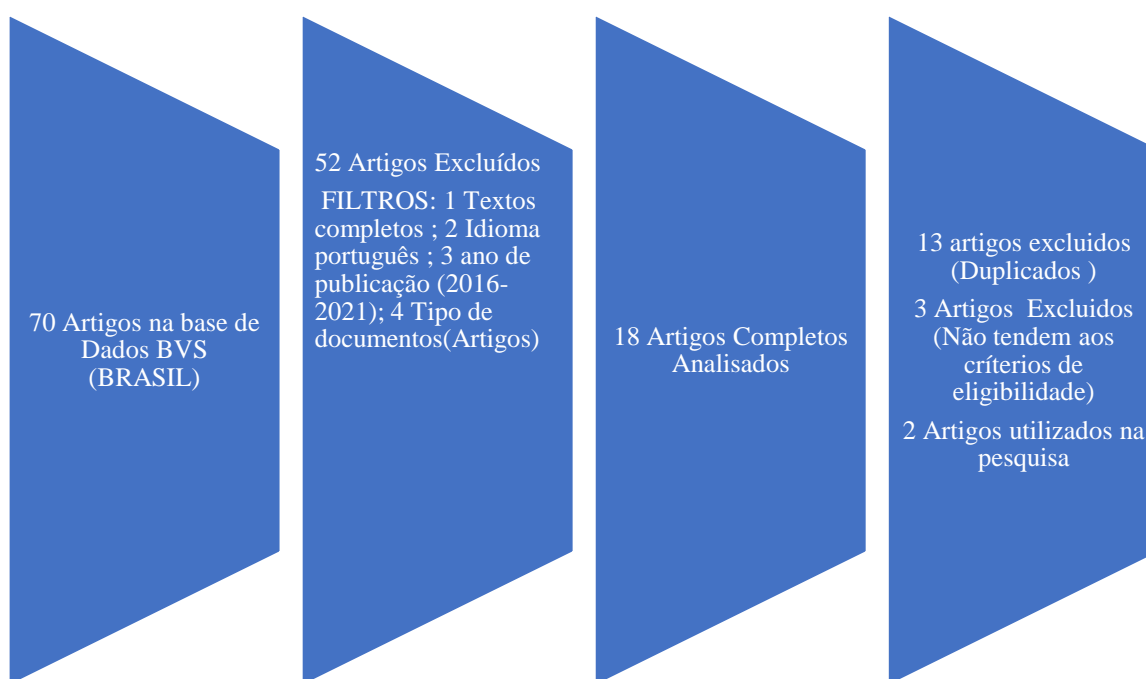
A terceira fase trata-se do tratamento dos resultados de forma técnica e científica, utilizando as interpretações do contexto narrado pelo autor possibilitando a leitura e compreensão crítico-reflexiva do texto (BARDIN, 2011).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

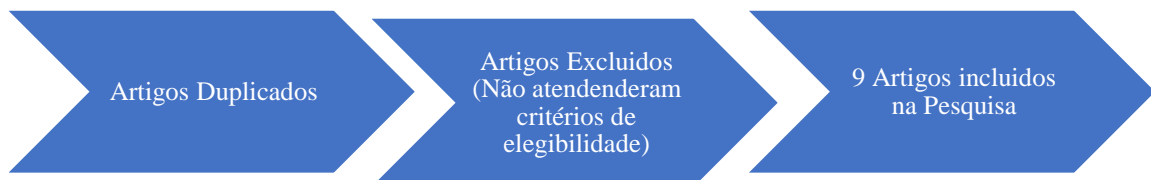
Para que seja entendido da melhor forma os resultados e discussões do estudo foi criado um fluxograma mostrando toda trajetória da busca para inclusão dos artigos, na qual serão expostos na Figura 1 e Figura 2

Mediante buscas de estudos na base de dados da BVS por meio de descritores, obtemos os seguintes dados de amostragem mostrada na **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a RIL



Na busca dos Estudos por meio do Google Acadêmico, através da aplicação dos descritores selecionados, pode-se obter a seguinte amostragem na **figura 2**



A análise de estudos e a organização dos dados, foram realizados através de um instrumento adaptado de coleta validado por Ursi(2015), que caracteriza ,ano de publicação , título ,autor(es) , objetivos e principais resultados da pesquisa (**Quadro 1**)

Quadro 1 – Síntese dos artigos encontrados na base de dados BVS (BRASIL) e na plataforma Google acadêmico, de acordo com ano, título, autor (es), objetivos, e principais resultados da pesquisa

Ano	Título	Autores	Objetivos	Resultados
2019*	Orientações do enfermeiro aos idosos com diabetes mellitus: prevenindo lesões	SANTOS, M. et al, 2019.	Analisar as orientações dos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família aos idosos com Diabetes Mellitus na prevenção de lesões na pele.	Analisaram-se, nesse estudo, as orientações que os enfermeiros das ESF realizam nas consultas frente aos idosos com DM, na prevenção de lesões na pele, e as estratégias que são utilizadas para uma assistência qualificada, preventiva e resolutiva no cuidado a esses pacientes. Evidenciou-se, no entanto, que existem deficits quanto ao método de avaliação e orientação aos cuidados de lesão na pele durante as consultas de Enfermagem, como também estratégias de envolvimento do familiar na participação desse cuidado, sendo necessária uma capacitação
2018*	Desbridamento de feridas em idosos na atenção primária a saúde	GIRONDE, J. et al., 2018.	Identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre desbridamento de feridas. Metodologia: Estudo exploratório, descritivo realizado com 22 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de um município do Sul do Brasil.	No cenário investigado compõem as equipes de ESF 43 enfermeiros, os quais foram convidados para participação; mas efetivamente participaram 22 enfermeiros. Em relação às características sócio demográficas oito (36,36%) apresentaram idade entre 25 e 46 anos, estando 14 (63,64%) no intervalo de 36 a 46 anos; com maior prevalência o sexo feminino 18 (81,82%)

				seguido de quatro (18,18%) do sexo masculino. Quanto ao nível de escolaridade 13 (59,09%) possuem pós-graduação em nível de especialista. O tempo de atuação na ESF prevaleceu dez enfermeiros (45,45%) de 1 a 5 anos.
2017**	Dimensão profissional na prática de enfermagem: análise da técnica de curativos a nível da aps de foco na ESF	SILVA,G.SANTO S,A	o presente estudo quanto pesquisa, pretende contribuir cientificamente para o processo de trabalho da enfermagem, direcionando-a para uma assistência efetiva elencando tais fragilidades e lacunas do serviço em estudo.	Os resultados encontrados até o momento do presente estudo, evidencia que a realização das técnicas de curativos observadas pode acarretar riscos e elevar o potencial de infecções das lesões, bem como comprometer o processo de cicatrização das mesmas. As fragilidades encontradas e que contribuem para os riscos e infecções das lesões, pôde ser observado nos itens das fases de preparo e execução dos procedimentos, como a não lavagem de mãos, não aquecimento do soro fisiológico para irrigar a ferida e o não posicionamento dos materiais de maneira adequada, respectivamente.
2019**	Perfil de pessoas com feridas crônicas acompanhadas por uma unidade de saúde da família	SILVA et al., 2019.	Atencioso - se que estudos sobre o perfil de saúde de pessoas com Fcs são essenciais para planejamento e	Tais dados evidenciam uma tendência de pessoas com FC com idade avançada, baixa renda e escolaridade, não havendo consenso com relação ao sexo. O maior percentual de feridas crônicas em

			incorporação de políticas públicas voltadas ao tratamento e acompanhamento desses indivíduos, especialmente na APS	idosos pode estar relacionado ao aumento
2017**	Integralidade no cuidado a usuários com lesões de pele: percepção dos profissionais da atenção primária	BANDEIRA,A. et al	Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem inseridos na Atenção Primária em Saúde sobre aplicação do princípio da integralidade no cuidado a usuários com lesões de pele.	Foram organizados em torno do eixo Integralidade no cuidado de lesões de pele e deste emergiram duas categorias: (1) integralidade – conhecimento versus distanciamento; (2) o cuidado integral a usuários com lesão de pele – da teoria à prática.
2018**	Conhecimento do enfermeiro da atenção primária à saúde sobre a indicação de coberturas especiais	CAVEIÃO,C. et al	Identificar o conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde de um município sobre indicação de coberturas especiais	Sobre a indicação da cobertura, 79,2% referiu que se destina a controlar o exsudato e o tecido não viável, e a indicação com maior porcentagem de acertos para utilização em feridas foi a cobertura hidro fibra de prata e hidrocoloide com prata.
2020**	Práticas de cuidados do enfermeiro na atenção primária à saúde: gestão do cuidado da pele do idoso*	TRISTÃO,F. et al	identificar práticas de cuidado empregadas pelos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família para prevenção, diagnóstico de enfermagem e tratamento de lesão por fricção e lesão por	emergiram quatro categorias distintas relacionadas às práticas do enfermeiro para cuidado da pele do idoso: Ferramentas para avaliação clínica da pele do idoso; Avaliação do risco para as lesões em idosos; Estadiamento das lesões; e Tratamento das lesões em idosos.

			pressão em idosos na comunidade	
2017**	Adesão ao tratamento de pessoas com úlceras venosas atendidas na atenção primária à saúde	LIBERATO,S. et al	adesão ao tratamento de pessoas com úlceras venosas (UV) e associação com características sociodemográficas, de saúde e de cuidado	há maior dificuldade na adesão ao tratamento em termos de terapia compressiva; o cuidado prestado está associado à adesão à terapia compressiva, aconselhamento para o uso de terapia compressiva e aconselhamento para exercícios regulares.
2019**	O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento de feridas	DE PAULA. et al.	Caracterizar o perfil da formação e atualização dos enfermeiros assistenciais e avaliar o conhecimento sobre o tratamento de feridas em um hospital público de ensino da Zona da Mata Mineira.	Do total de enfermeiros que participaram da pesquisa, 78% informaram se atualizar sobre os cuidados com feridas, 68,8% informaram que não existe ou não sabem da existência de protocolo de prevenção ou tratamento de feridas na instituição. O hidrogel foi a cobertura primária mais conhecida e utilizada pelos enfermeiros no tratamento de feridas. De acordo com o instrumento utilizado, o escore geral de conhecimento dos enfermeiros que participaram da pesquisa foi considerado bom. As características dos entrevistados quanto a gênero, idade, setor onde atua, local de formação e turno de trabalho não interferiram no desempenho dos entrevistados. Conclusão: O conhecimento geral dos entrevistados foi considerado bom. A

				forma de atualização mais frequente foi perguntar a outros profissionais da área sobre suas dúvidas, seguido de leitura de artigo científico, participação em congressos e busca de informações junto a indústria farmacêutica.
--	--	--	--	---

Fonte: Resultados da pesquisa.

*** Artigos encontrados no portal da BVS.**

A partir da leitura e análise dos artigos apresentados no Quadro 1, foi possível unir os resultados por conteúdos similares, construindo assim as seguintes categorias: 1 – Conhecimento dos enfermeiros sobre avaliação e tratamento de feridas; 2 – Condutas do enfermeiro sobre avaliação e tratamentos de feridas; 3 – Dificuldades dos enfermeiros na avaliação e tratamento de feridas; Perante esse contexto, seguem as discussões referentes às categorias construídas nesse estudo, com base nos resultados dos artigos analisados e que mais foram enfatizados no decorrer da pesquisa.

.

Categoria 1 – Conhecimento dos enfermeiros sobre avaliação e tratamento de feridas

Nessa categoria apresenta evidências científicas do conhecimento do enfermeiro frente a avaliação e tratamento de feridas na Atenção primária juntos aos mecanismos de cuidados ofertados por cada unidade.

É da rotina diária do enfermeiro de UAPS o tratamento de feridas. Onde o profissional deve avaliar o paciente de forma sistematizada e contempla com anamnese, o exame físico, o diagnóstico de enfermagem, as intervenções, as prescrições de enfermagem e os encaminhamentos para um melhor tratamento para cada caso. No ato da consulta, desenvolve-se o plano de cuidados seguindo os protocolos para a escolha da cobertura ideal e o acompanhamento da evolução da ferida podendo ser por foto, escalas, com intuito de observar a evolução do tratamento. Essas medidas sendo seguidas de forma corretas podem reduzir as complicações das feridas evitando assim, infecções e amputações e tendo um resultado satisfatório mais rápido (FRANÇA et al., 2020).

Segundo a resolução Nº 567, de 29 de janeiro de 2018 é de competência do enfermeiro do UAPS os cuidados e avaliações de feridas a qual estão as atribuições de: realização de

curativos, abertura de consultórios para tratamento de feridas, prescrições de medicamentos e coberturas adequadas, desbridamentos químico ou mecânico junto a supervisão de toda a equipe de enfermagem nos cuidados das feridas (SILVA, MOREIRA, 2020)

Ao analisar o artigo de Santos (2019), encontrou-se que os pacientes com DM necessitam serem conscientizados da importância das orientações prestadas pelos enfermeiros e compreender que é um compromisso para beneficiar os mesmos onde é de grande importância ser levado por um longo prazo nisso contribuindo para a sua própria qualidade de vida. Assim o enfermeiro orienta quanto à observação diária da sua pele, buscando identificar a presença de edema, eritema, calosidade, descoloração, cortes ou perfurações e ressecamento excessivo; e que, na impossibilidade dessa observação, um familiar deve prestar mediante instruções.

O enfermeiro junto a equipe é responsável por colher o histórico do paciente com DM, identificar, durante as consultas que também deve ser periódica, fatores de risco e morbidades, avaliando e realizando exame físico da pele e dos pés de modo a prevenir lesões e o pé diabético. Dentre os enfermeiros entrevistados observou relatos de déficit quanto aos conhecimentos e métodos específicos com o cuidado da pele às pessoas idosas. Diante dessa fragilidade da assistência passada, vemos que é necessária uma capacitação sobre os cuidados prestados ao diabético em geral e, principalmente, em relação à pele porque, além de ter um maior conhecimento sobre a saúde da pessoa idosa, as capacitações são ferramentas de grande utilidade para a mudança do perfil no atendimento aos idosos a pela ESF na medida em que estimulam uma visão inovadora de cuidado dos profissionais sobre os cuidados com idosos portadores de DM (SANTOS, 2019)

Diante do estudo de Caveião et al., (2018), foi avaliado que, mesmo os enfermeiros da APS tendo recebido capacitação/ aperfeiçoamento sobre tratamento de feridas ofertado pela SMS, a porcentagem de indicação de cada cobertura especial foi inferior a 50% em boa parte das questões pesquisadas, o que ressalta o conhecimento insuficiente sobre a temática. Realizando a comparação entre o grupo de enfermeiros que tem capacitação/aperfeiçoamento em feridas e o que não tem, não há diferença significativa. Onde a cobertura com maior porcentagem de acerto foi o hidrogel, e o com indicação inadequada foi o hidrocoloide. Foi possível então constatado o conhecimento insuficiente para indicação das coberturas especiais, assim atuação do enfermeiro especialista nessa área contribuiria de forma significativa para o paciente, no que se refere ao tratamento da ferida, serviço e quanto ao desperdício de material.

O enfermeiro, enquanto profissional de saúde e sendo um dos responsáveis pelos cuidados ao paciente portador de ferida, vem buscando estratégias de prevenção, avaliação e tratamento para o controle e abordagem desta, visando promover condições que favoreçam uma cicatrização eficaz, sem maiores complicações ou comprometimentos. O estudo em tela possibilitou uma melhor compreensão das condições vivenciadas pelos enfermeiros que atuam no acompanhamento desses pacientes, apontando suas potencialidades, dificuldades e limitações. O acesso dos profissionais a recursos materiais adequados, a treinamentos específicos e ao desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar são fatores indispensáveis para que possam ser viabilizadas as condições necessárias para o estabelecimento de condutas terapêuticas eficazes neste processo (TRISTÃO, 2020).

Os profissionais de enfermagem são importantes no cuidado de lesões e feridas, ainda mais diante da quantidade de casos existentes em suas áreas de atuação, mas a maioria diante do estudo mostrou um déficit no conhecimento científico e prático sobre o tratamento e coberturas de feridas, assim, mostrando o quanto é importante a capacitação acerca do conhecimento de feridas para a atuação na atenção primária, desta forma prestando atendimento especializado para a população que necessita desses cuidados.

Categoria2 - Condutas de Enfermeiros na avaliação e tratamento de Feridas

Nessa categoria vai ser apresentado as condutas do enfermeiro o segundo a normatização dos protocolos de avaliação e tratamentos de feridas e lesões, mostrando a importância de ter o conhecimento científico e técnico sobre o assunto.

O cuidado a pacientes portadores de feridas é uma especialidade dentro da enfermagem, onde é responsável por realizar todas as etapas desse cuidado, desde o acolhimento do paciente(conhecendo toda a história), a avaliação da ferida, a escolha do tratamento a ser utilizado e o acompanhamento até a resolução do problema. Todas essas etapas podem ser feitas de forma autônoma como conduta, isto é, sem necessidade de outro profissional de saúde para a tomada de decisão. O acolhimento do paciente envolve a consulta de enfermagem onde o enfermeiro coleta a história de saúde do paciente e do surgimento da ferida para compreender a(s) causas da lesão e quais fatores de risco o paciente tem, alguns chega ao enfermeiro já com essas informações e um diagnóstico outros nem imaginam como foi o surgimento onde o próximo passo é a avaliação da ferida para a escolha do melhor tratamento e do disponível na sua UAPS(SILVA, 2019)

A avaliação deve envolver a observação de fatores como: localização; tamanho e profundidade; tipo de tecido presente no leito da lesão ;sinais que indicam presença de infecção. Cada dia, existem materiais específicos para cada tipo de lesão tornando mais prático o tratamento, definindo o tipo de material que vai ser usado, para que enfermeiro realiza a limpeza da ferida e fazer o curativo com a cobertura adequada e assim repassar o cuidado para que o paciente realize os curativos subsequentes com o mesmo cuidado do profissional, e tendo um acompanhamento. Porém, para realizar um trabalho com qualidade, é preciso que o profissional tenha bastante conhecimento do tema. Afinal, um tratamento de feridas, quando não é feito da maneira correta, traz diversas consequências negativas para o paciente, além de significar mais custos de saúde (BANDEIRA, 2017)

É fácil observar nas instituições de saúde, uma gama de condutas com baseadas numa prática clínica mediante observações da sistematização sobre os mecanismos que são básicos das doenças e com experiências e que associada a pratica, leva a um cuidado intuitivo e de senso comum, o que pode gerar, bom profissional, já a insegurança quanto à melhor forma de cuidados e de tratamento a ser seguido. Perante a sistematização da assistência em Enfermagem e a implementação de protocolos, ainda é encontrado grandes desafios para as instituições de saúde onde são poucas as que alcançam uma assistência totalmente eficaz, mas os mesmos elevam o nível de resposta às demandas de saúde apresentadas, uma vez que se propõem a organização do trabalho do profissional no tocante ao método, ao pessoal e aos instrumentos utilizados. Perante a padronização de condutas, por meio da implementação de protocolos assistenciais, qualifica e agiliza o cuidado junto aos usuários com feridas (SILVA, MOREIRA, 2020).

A normatização é essencial e se traduz em orientações teóricas e técnicas para que os profissionais procedam adequadamente diante de cada caso específico. Assim não havendo a conduta profissional apropriada, no tratamento de uma ferida, pode levar para o seu agravamento, com possíveis infecções e evolução para a cronicidade, trazendo consequências nem um pouco desejadas (BARBOSA et al., 2020).

No estudo de Silva e Santos (2017), podemos analisar que com seguimento de protocolos para o tratamento de lesões a essencial para a evolução do processo de cicatrização. Levando em conta o fato de que a ocorrência das quantidades de feridas crônicas na APS é cada vez mais frequente e que boa parte população acometida por essas lesões geralmente é atendida por enfermeiros que não são especializados nessa temática, a absorção e divulgação de protocolos são importantes para ampliar o alcance desses conhecimentos proporcionando assim melhores resultados no tratamento. Afirmando que a elaboração e

implantação do protocolo básico de prevenção e tratamento de feridas foi uma conquista significativa para a melhoria do acesso e da qualidade da atenção dos usuários. Conseqüentemente o instrumento vem cumprindo o papel esperado ao desenvolvimento de ações de prevenção, avaliação e tratamento de feridas. Exaltando que a padronização desses procedimentos com protocolo para o tratamento de feridas, também se estabelece como ferramenta de apoio para capacitação contínua das equipes de enfermagem, orientando a um cuidado longitudinal mais integral.

Em concordância, o estudo de Oliveira et al., (2021), traz como resultados que a normatização no processo para a organização do trabalho da enfermagem no cuidado com as feridas, principalmente com a disponibilização de insumos, foi observada a redução do tempo de tratamento e a valorização do profissional pelo usuário e pelo serviço como fatores de extrema relevância. Contudo as necessidades atendidas, ter suas expectativas contempladas ao atingir um resultado esperado, pacientes totalmente satisfeitos e com maior rapidez além do sentimento de valorização emitido por feedback dos usuários e dos colegas do próprio serviço enaltece mais ainda. Essas condutas, conferem certo grau de segurança por meio do empoderamento sobre suas práticas preventiva, avaliativa e de tratamento de feridas no seu cotidiano na APS.

Diante do que foi apresentado, confirmou-se a importância da implementação dos protocolos para a conduta de formar consciente e eficaz desse tratamento para chegar até o sucesso completo do tratamento ofertados por esses profissionais a população que necessita.

Categoria 3 –Dificuldade dos enfermeiros na avaliação e Tratamento de Feridas

Nessa categoria vai ser apresentado a dificuldades encontradas pelos enfermeiros na assistência diária aos pacientes com feridas e lesões, onde será mostrado os principais pontos que atrapalham nas condutas para esses cuidados.

Bandeira et al. (2017) afirmam que há uma grande expectativa de que o curso de graduação em enfermagem proporcione conhecimento teórico e prático de todas as atribuições da classe, mas principalmente relacionados a feridas e coberturas, na realidade, identificaram que em diversos estados brasileiros existe dificuldade, desconhecimento e insegurança imensa no cuidado com lesões de pele, então como solução uma avaliação pratica e teórica sobre o conhecimento acadêmico recebido.

Para ter um reconhecimento profissional, é necessário exercer uma atividade específica, tendo capacidade para desenvolver e se fazer notado pela a sociedade. A

organizada com divisão de trabalho, possuir uma hierarquia e precisa ter prática de coordenação e gerenciamento em todo o processo de execução, principalmente como elaborar e reproduzir seu próprio conhecimento. O exercício da profissão onde o profissional tem que ter domínio de conhecimento, conhecimento este adquirido durante o processo formação, desenvolvendo assim habilidades de execução da técnica, ser regido pela ética e seguindo as regras, as leis e estatutos elaborados por um grupo de profissionais, ou seja, pelo conselho representativo. O mesmo deve repassar sua produção e reprodução dos conhecimentos do seu trabalho por meio do ensino e das pesquisas (SILVA, SANTOS, 2017).

Para Caveião et al., (2018) é importante que atualização constante dos profissionais para estarem preparados para a prática, que nesse caso é realizar o curativo. Percebemos que a temática não é vista com prioridade pelas gestões por acharem irrelevantes, já que há uma política de educação permanente com treinamentos voltados às diversas áreas de atuação da equipe de saúde menos para as mais simples.

No estudo descrito por De Paula et al., (2019), foi relatado que a formação continuada não é priorizada pela gestão municipal, já que não são realizados treinamentos ou capacitações para a atualização continua sobre curativo e quando há, são restritos ou seja não é uma pratica, é interessante observar que há reconhecimento de que a bagagem científica é falha e que há o desejo de adquirir mais conhecimento e realizar capacitações, pois o desconhecimento traz a insegurança e restringe a realização desde uma simples orientação ao curativo.

Além da falta de treinamentos, a falta de materiais simples para realizar o curativo contribui para um aumento de negligencia, mostrando o quanto os pacientes que necessitam desse procedimento são abandonados, o paciente muitas vezes obrigado a arcar com os custos do tratamento, esses atendimentos sendo pela rede pública. Além do mais o pior, é a acomodação por parte dos profissionais, que não repassam para os gestores uma busca pela solução já que é um problema constante (TOLFO et al., 2020).

Sabemos que a comunidade científica sabe que a realização de um curativo de forma ideal deve ser com a técnica e os materiais utilizados corretamente. Desse modo verificou-se no estudo de Santos (2017), que a falta de materiais para realização do curativo é relatada pelas participantes do estudo, mostrando que há um problema de aquisição e suporte de insumos para essas unidades sendo assim uma realidade triste, resultando assim a não realização de procedimentos, segundo os profissionais. A falta de produtos essenciais, como gaze e atadura, implica na qualidade da prestação de serviço, e esta pode ser apontada como

um fator desmotivador para que os profissionais se empenhem na realização de curativos e tratamento de feridas, pois dessa forma, o cuidado continuado de uma lesão não irá acontecer.

Com base nos dados analisados pode-se destacar os pontos que realmente prejudicam e atrapalham os profissionais de enfermagem na assistência dos cuidados de feridas que foram a falta de capacitação em feridas que ocasiona um déficit no cuidado a população assistida bem como a falta de insumos e matérias que acaba inviabilizando tais cuidados necessários.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o presente estudo foi possível analisar as produções científicas acerca do conhecimento dos enfermeiros de estratégia saúde da família sobre avaliação e tratamentos de feridas e responder a questão de pesquisa.

No entanto, foi percebido a existência de lacunas e déficits no que tange ao conhecimento científico e prático sobre a avaliação, tratamento e manejo de coberturas de feridas, esse despreparo gera ineficiência das condutas realizadas e até complicações aos pacientes, assim como evidenciou inúmeros desafios enfrentados pelos profissionais que vão desde os prejuízos e limitações da formação acadêmica até a disponibilidade de insumos e materiais adequados para realizações das técnicas de curativos, tratamentos e prevenção das feridas.

Mediante ao fato de que indivíduos que apresentam necessidades de cuidados com a pele com lesões, feridas e úlceras dependem de uma assistência apropriada e do conhecimento do profissional habilitado.

Entretanto foi evidenciado uma série de desafios que acabam dificultando ou prejudicando a assistência ao paciente com lesões, como despreparo e insegurança na aplicação dos cuidado com lesões, desvalorização profissional, a falta de priorização da educação permanente e continuada pelas gestões, além da falta de disponibilidade de materiais adequados para os tratamentos das lesões e muitas vezes até de materiais simples de curativo, isso dificulta a assistência continuada e integral ao paciente, tendo em vista, que a maioria são de baixo poder aquisitivo e não consegue arcar com as despesas da compra dos materiais.

Frente a isso, existe a necessidade de os profissionais de Enfermagem buscarem o aperfeiçoamento de seus conhecimentos e assistência por meio da formação continuada, tendo em vista que os déficits, dificuldades e despreparos, que ocorre principalmente por uma formação acadêmica insuficiente. Ressalta-se ainda, a necessidade de realização de novas pesquisas na área, assim como estímulos para enfoque da temática nos cursos de graduação em enfermagem, assim como a aplicação de conteúdos que favoreçam noções básicas no que tange a avaliação, tratamento, manejo e prevenção de lesões.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S. M. F et al. Cargas de trabalho e desgastes dos trabalhadores de enfermagem de um hospital-escola. **Sociedade Brasileira de Dermatologia Brasil**. 2012.
- ATIERI, Tatiane; SANGALETI, Carine Teles; TRINCAUS, Maria Regiane. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre avaliação e tratamento de feridas. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 4, n. 1, 2015.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Almeidina, 2011.
- BRASIL. Resolução N. 567, de 29 de janeiro de 2018: **Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, [Internet] 2018. [cited 2019 may 14]; Seção 1, nº26.
- COLARES, Carlos Matheus Pierson et al. Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.
- COSTA, Alessandra Moreira et al. Custos do tratamento de úlceras por pressão em unidade de cuidados prolongados em uma instituição hospitalar de Minas Gerais. **Enfermagem Revista**, v. 18, n. 1, p. 58-74, 2015.
- GEOVANINI, T. **Tratado de feridas e curativos**. [Livro] Enfoque multiprofissional. São Paulo, 2014.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GLASER, G.; SATRAUSS, A. A descoberta da teoria fundamentada: estratégias para a pesquisa qualitativa. New York: Aldine de Gruyter. 1967.
- KIRSNER, R. S.; VIVAS, A. C. **Úlceras de membros inferiores: diagnóstico e tratamento**. **Britânico Journal of Dermatology**, v. 173, n. 2, pág. 379-390, 2015.
- LIMA, RENAN VICTOR KÜMPEL SCHMIDT; COLTRO, PEDRO SOLER; FARINA, JAYME ADRIANO. Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 44, p. 81-93, 2017.
- LEWIS, S. L. et al. **Tratado de enfermagem médico – cirurgica: avaliação e assistência dos problemas clínicos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- MILCHESKI, Dimas André et al. Uso da terapia por pressão subatmosférica em feridas traumáticas agudas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 40, p. 392-397, 2013.
- NORMAN, D. K., & YVONNA, L. S. (1994). Handbook of qualitative research. *Thousand Oaks*.
- OLIVEIRA, F. P. et al. Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016.

OLIVEIRA, L.S. B. *et al.* Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 29707-29725, 2020.

PESSANHA, F. S.; OLIVEIRA, B. G. R. B. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes ambulatoriais com úlceras da perna. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 9, n. 7, p. 8551-60, 2015.

SANTOS, I.C.R.V.; OLIVEIRA, R.C.; SILVA, M.A. Desbridamento cirúrgico e a competência legal do enfermeiro. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 184-192, 2013.

SANTOS, J.E. **Limitações do enfermeiro no cuidado de feridas na estratégia de saúde da família**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte

SILVA, P. L. N. *et al.* Importância da comissão de curativos no tratamento das lesões cutâneas: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 7, p. S310-S315, 2017.

SMANIOTTO, P.H.S. *et al.* Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 27, p. 623-626, 2012.

TOLFO, G.R. *et al.* Atuação do enfermeiro no cuidado de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

URSI, E.S. prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. (dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, R. The integrative review: updated methodology. **Journal Advanced Nursing**, v.52, n.5, p. 546-5. 2005