



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Cássia Marques da Rocha Hoelz

**Avaliação do conhecimento de enfermeiros da rede de
atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado
aos pacientes com feridas: um estudo transversal**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio
de Mesquita Filho”, Câmpus de Botucatu, para
obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Luciana Patrícia Fernandes Abbade
Coorientadora: Prof^a Dr^a Valéria de Castilho Palhares
Colaborador: Prof Dr Hélio Amante Miot
Colaboradora: Taís Lopes Saranholi

**Botucatu
2015**

Cássia Marques da Rocha Hoelz

Avaliação do conhecimento de enfermeiros da rede de
atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado
aos pacientes com feridas: um estudo transversal

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Câmpus de
Botucatu, para obtenção do título de
Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Profª Drª Luciana Patrícia Fernandes Abbade
Coorientadora: Profª Drª Valéria de Castilho Palhares
Colaborador: Prof Dr Hélio Amante Miot
Colaboradora: Taís Lopes Saranholi

Botucatu
2015

FICHA CATALOGRAFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TEC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Hoelz, Cassia Marques da Rocha.

Avaliação do conhecimento de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas : um estudo transversal / Cassia Marques da Rocha Hoelz. - Botucatu, 2015

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu
Orientador: Luciana Patrícia Fernandes Abbade
Coorientador: Valéria de Castilho Palhares
Capes: 40406008

1. Cicatrização de feridas. 2. Serviços de enfermagem. 3. Úlceras. 4. Curativos biológicos. 5. Enfermeiros - Educação. 6. Estudos transversais.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Curativos; Educação; Enfermeiros; Úlcera cutânea.

Cássia Marques da Rocha Hoelz

Avaliação do conhecimento de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profª Drª Luciana Patrícia Fernandes Abbade

Comissão examinadora:

Profª Drª Luciana Patrícia Fernandes Abbade
Universidade Estadual Paulista

Profª Drª Magda Cristina Queiroz Dell’Aqua
Universidade Estadual Paulista

Profª Drª Márcia Aparecida Nuevo Gatti
Universidade Sagrado Coração

Botucatu, 26 de fevereiro de 2015.

Dedicatoria

Aos meus pais, Cirino Marques da Rocha (in memoriam) e Quitéria de Barros da Rocha, pela dedicação com que criaram seus filhos, com honestidade, dignidade e simplicidade.

Ao meu filho, Erick da Rocha Dake, presente de Deus, alegria da minha vida.

Ao meu marido, Samuel Granato Hoelz, pela dedicação, carinho e apoio.

Agradecimiento
Especial

À Professora Doutora Luciana Patrícia Fernandes Abbade, minha querida orientadora, por ter me recebido, pela amizade, carinho, paciência, persistência e determinação; pela infinita compreensão em momentos difíceis, por ter pego em minha mão e me guiado ao longo deste caminho. Sem você nada disso seria possível. Não tenho como expressar minha gratidão. Muito obrigada.

Agradecimientos

A DEUS, por todas as graças recebidas, por me dar forças para superar as dificuldades, pelos caminhos certos nas horas incertas, por mais uma etapa conquistada em minha vida.

À Professora Doutora Valéria de Castilho Palhares, o meu agradecimento pelo carinho, dedicação, competência e disponibilidade oferecida na orientação. O seu apoio foi fundamental.

Ao Professor Doutor Hélio Amante Miot, pelo trabalho estatístico primoroso. Sua participação foi determinante.

À Professora Doutora Márcia Aparecida Nuevo Gatti, por sua generosidade, por acreditar em mim e contribuir para o meu crescimento profissional, minha mais profunda gratidão. À Professora Doutora Magda Cristina Queiroz Dell'Aqua, pelo acolhimento, simpatia, debate de ideias e incentivo ao pensamento crítico, meu carinho. É uma honra tê-las como membros da banca, vocês são um exemplo a ser seguido. Agradeço profundamente as contribuições e sugestões tão importantes e enriquecedoras.

Aos profissionais do Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde (NEAD.TIS) da Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp: Denise de Cássia Moreira Zonoff, Ana Sílvia Sartori Barraviera Seabra Ferreira e Lucas Frederico Arantes, por nos receberem tão bem, ajudarem e participarem prontamente deste trabalho, além de contribuírem imensamente na elaboração do curso temático de curta duração.

À Taís Lopes Saranhóli, que contribuiu imensamente para que esta pesquisa fosse concluída, especialmente na realização dos questionários, tabulação e digitação de dados e na elaboração do curso temático de curta duração. Foi um prazer tê-la ao meu lado nesse caminho.

À Raquel Colenci e à Taynara Valério Santos pela contribuição neste trabalho, sobretudo na elaboração do curso temático de curta duração e nas vídeoaulas.

Ao corpo docente do curso do Mestrado Profissional em Enfermagem - Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, agradeço a oportunidade e o privilégio de poder cursar o Mestrado, que contribui para minha formação profissional e científica.

À querida Manuela Botari de Mello Braga (Manú), muito obrigada pelo incentivo e pela atenção sempre dispensada a todas nós, quando atuava na secretária da Pós-Graduação em Enfermagem. E ao César Eduardo Guimarães pela paciência em me auxiliar, em tantos momentos, com minhas dificuldades burocráticas durante a Pós-Graduação em Enfermagem.

A todos os professores do curso de Auxiliar de Enfermagem do SENAC Bauru, onde dei meus primeiros passos na enfermagem. E aos professores da graduação em Enfermagem da Universidade Sagrado Coração, pelo convívio e aprendizado.

Aos colegas enfermeiros da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru, da SORRI e da FAMESP pela colaboração e desprendimento em participar da pesquisa, mesmo assoberbados pelo trabalho.

Às queridas amigas da Unidade de Saúde Mary Dota pelo carinho, amizade, presença e apoio, por fazerem, sem dúvida alguma, parte da minha vida.

À Divisão de Enfermagem do Instituto Lauro de Souza Lima, por minhas ausências nesse período.

As minhas colegas de Mestrado, as enfermeiras: Drieli da Silva Valente, Lílían Salgado Cunha, Luciana Mendes Amadeu e, especialmente, à Elêda Garbo Pinto pelo incentivo. Nós rimos, choramos e nos ajudamos mutuamente; compartilhamos momentos de aprendizado, foi uma experiência única.

As minhas amigas queridas, Terezinha Aparecida Rodrigues de Araújo, Adriana e Cristina Lopes Ferreira da Rocha, Cleide Hipólito da Silva, Luana Ribeiro Garcia Marzagão e Shirleyde Andrade Né. Sempre presentes, não importa a distância.

A meu pai Cirino Marques da Rocha (in memoriam) pelos valores que me ensinou e seu amor incondicional. Especialmente a minha mãe, Quitéria de Barros da Rocha, por me ensinar o valor do estudo, incentivar a leitura desde criança e, sobretudo, por renunciar aos seus sonhos para que nós, seus filhos, pudéssemos realizar os nossos.

Ao meu filho amado, Erick da Rocha Dake, pela ternura sempre manifestada, por sua própria existência que me dá coragem de viver. Perdão por minha ausência em tantos momentos da sua vida, ser sua mãe é um aprendizado.

Ao Samuel Granato Hoelz, meu amado esposo, pela sua presença em minha vida, por sua confiança, dedicação e pela espera paciente nos momentos de ausência. “Quem um dia irá dizer que existe razão nas coisas feitas pelo coração? E quem irá dizer Que não existe razão?” (Renato Russo).

Aos meus irmãos, Cláudia Aparecida Marques da Rocha e João Batista Marques da Rocha, pelo apoio sempre. Às minhas queridas sobrinhas, Beatriz da Rocha Neves e Tayná da Rocha Oliveira, pelo carinho. E meus pequenos e amados sobrinhos, Pedro Henrique e Miguel, que alegam nossa família.

*A minha sogra, Ana Margarida Granato, que me acolheu como uma filha. E minha tia, Edmea Aparecida de Barros Feige, pelo carinho, cuidado e dedicação a mim. E minha madrinha e tia, Luzia Marques Fernandes (*in memoriam*), que sempre me incentivou e se orgulhou de mim.*

Enfim, a todos aqueles que de uma maneira ou de outra contribuíram para que este percurso pudesse ser concluído, os meus sinceros agradecimentos.

Epígrafe

*“Não há nada que domínemos
inteiramente a não ser os nossos
pensamentos”*

René Descartes (1596- 1650)

RESUMO

Hoelz, C. M. R. Avaliação do conhecimento de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal. 2015. 101f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2015.

Introdução: Feridas cutâneas constituem sério problema de saúde pública e para a assistência de enfermagem. Há poucos estudos avaliando o conhecimento do enfermeiro relacionado aos cuidados com feridas. **Objetivos:** Identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre cuidado com pacientes com feridas na rede de atenção pública à saúde. **Método:** Estudo transversal, descritivo e analítico, com 166 enfermeiros que atuam nas instituições públicas de assistência à saúde do município de Bauru, os quais responderam questionário estruturado, no período de maio a setembro de 2014, elaborado por dois especialistas, e as respostas consideradas adequadas de acordo com revisões sistemáticas e *guidelines*. Variáveis de natureza categórica foram representadas pelas frações percentuais e comparadas entre os subgrupos pelo teste do qui-quadrado. Estes foram comparados por modelos lineares generalizados. Como produto, proposto desenvolvimento de um curso temático de curta duração em ambiente virtual para capacitação na área de feridas. **Resultados:** Predominância do sexo feminino (88%), média de idade 37,2 anos; 10,7 anos de graduação e 9,9 anos de função. A grande maioria era de instituições particulares de ensino. O local de trabalho predominante foi na Rede Hospitalar (41,6%), e 85,5% dos participantes desempenham funções assistenciais. A formação durante a graduação foi considerada de regular a boa para 82%, e 64,5% informaram que se atualizam de alguma forma sobre feridas. Ainda 86,3% dos enfermeiros declararam que atendem

feridas e 62,7% que existem protocolos de curativos na sua instituição; 65,1% responderam que o enfermeiro realiza consulta de enfermagem e prescreve curativo padronizado; e 91,6% informam que o curativo é realizado pelo auxiliar/técnico de enfermagem. De acordo com 74,7%, o profissional que realiza o curativo segue a prescrição do enfermeiro. Entre métodos terapêuticos, a pomada colagenase é a mais conhecida (96,4%) e utilizada (78,9%). A bota de unna é conhecida por 80,1%, porém utilizada por 16,3%; e a terapia por pressão negativa é empregada por apenas 1,8% dos profissionais. Quanto ao conhecimento cognitivo específico em feridas, a nota mediana foi 5,6, sendo que 58,4% tiveram escore bom e 26,7%, regular. A maior mediana do percentual de acertos, com 79% (DP 27%), foi em úlceras neuropáticas; e a menor em avaliação clínica (avaliação geral da ferida e conceitos de colonização e infecção), com mediana de 42% (DP 18%), com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$). Não houve associação entre o número de acertos e o tempo ou a instituição da graduação, a formação sobre feridas durante a graduação, a atualização profissional, o atendimento de feridas e a função desempenhada. Entretanto, enfermeiros que realizam o curativo tiveram melhor escore em úlcera por pressão; e os que se atualizam, melhor escore em úlceras venosas e arteriais. Já os que realizavam consulta de enfermagem e prescreviam o curativo, melhor escore em limpeza, antissepsia e desbridamento. Desenvolvido o curso de “Atualização em feridas e curativos” em ambiente virtual.

Conclusão: O estudo foi capaz de detectar deficiências principalmente nos conhecimentos dos conceitos de colonização crítica e infecção, e de algumas práticas preconizadas para tratamento de feridas, tais como: falta de protocolos e o não tratamento compressível para úlceras venosas.

Palavras Chaves: enfermeiros, enfermagem, úlcera cutânea, curativos, cuidados de enfermagem, educação.

ABSTRACT

Hoelz, CMR. Knowledge of the nurses from health care network in the municipality of Bauru (SP) on care of patients with wounds: a cross sectional study. 2015. 101f. Dissertation (Master) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2015.

Introduction: Ulcers or wounds are a serious problem for public health and nursing care. There are few studies assessing the knowledge that nurses have about wound care. Objectives: To identify the knowledge of wounds that nurses from the public health care system have. Method: It is a cross-sectional, descriptive and analytical study, with 166 nurses who work in public health assistance institutions in Bauru and answered a structured questionnaire from May to September 2014. The questionnaire was developed by two experts, and the answers were considered appropriate according to / in accordance with systematic reviews and guidelines. Categorical variables were represented by percentage fractions and compared among subgroups using the chi-square test. The subgroups were compared using generalized linear models. As a final product, it was proposed and developed a thematic short course in a virtual environment for training in wounds care. Results: There was a predominance of females (88%), average age of 37.2 years; 10.7 years after graduation; 9.9 years of professional activity. Most of them graduated from private educational institutions. The predominant workplace was the hospital network (41.6%) and 85.5% of the participants perform care functions. The knowledge acquired during graduation was considered from regular to good by 82%, and 64.5% mentioned some kind of update on wounds. In addition, 86.3% of nurses said that they assist patients with wounds; 62.7% declared that there are dressing protocols in their institutions; 65.1% answered that the nurse performs a nurse consultation and

prescribes a standardized dressing; and 91.6% informed that the dressing is performed by an auxiliary or nursing technician. According to 74.7% of the participants, the health professional performs the dressing following the nurse prescription. Among the therapeutic methods, the collagenase ointment is the most known (96.4%) and used (78.9%). The Unna boot is known by 80.1%, but utilized by 16.3%; and the negative pressure therapy is used by only 1.8% of the professionals. Regarding the specific cognitive knowledge of wounds the median score was 5.6; 58.4% had good score and 26.7% regular one. The highest median percentage of success was 79% in neuropathic ulcers, and the lowest one was observed in clinical assessment (general wound evaluation and concept of colonization and infection) with a median of 42%, yielding a statistically significant difference ($p < 0.05$). No association was found between the number of hits and time after graduation, graduation institution, training about wounds during graduation, professional update, wound assistance and function. However, the nurses that perform the dressing had a better score in pressure ulcer, and those that are up to date had the highest score in venous and arterial ulcers; those who performed nursing consultation and prescribed the dressing obtained a better score in cleaning, antisepsis and debridement. An update course on wounds and dressings was developed in virtual environment. Conclusion: The study was able to detect deficiencies in some recommended practices in wound care, such as lack of protocols and non-compressible treatment for venous ulcers. It was also detected deficiency mainly in the knowledge of critical colonization and infection concepts.

Key-words: nurses, nursing care, wounds, dressing, education.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1	Recursos utilizados na atualização profissional – em relação a feridas cutâneas – dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.	51
Gráfico 2	Escore de acertos dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, no questionário de conhecimentos de feridas cutâneas, 2014.	55
Gráfico 3	Box-plot com a mediana do percentual de acertos por temas específicos, dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.	59
Gráfico 4	Box-plot com a mediana do escore de acertos em temas relacionados à úlcera por pressão quanto à realização ou não dos curativos por enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.	60
Gráfico 5	Box-plot com a mediana do escore de acertos em temas relacionados às úlceras venosas e arteriais quanto à atualização em feridas.	61
Gráfico 6	Box-plot com a mediana do escore de acertos em temas relacionados à limpeza, antissepsia e desbridamento, considerando enfermeiro que realiza consulta de enfermagem e prescreve o curativo.	62

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, de acordo com a instituição, 2014.	47
Tabela 2	Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.	49
Tabela 3	Atuação, formação e atualização profissional em relação a feridas cutâneas, dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.	50
Tabela 4	Informações sobre a prática clínica em feridas, dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.	53
Tabela 5	Distribuição dos métodos terapêuticos conhecidos e utilizados por enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.	54
Tabela 6	Distribuição dos temas das questões segundo porcentagem de acertos e erros dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.	57
Tabela 7	Porcentagem de acertos por temas específicos dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGE	Ácidos Graxos Essenciais
ANHANGUERA	Anhanguera Educacional
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
EMV	Escola Médica Virtual
ESAP	Estudos Avançados e Pós-Graduação
FAMEMA	Faculdade de Medicina de Marília
FMB	Faculdade de Medicina de Botucatu
HB	Hospital de Base Bauru;
HEB	Hospital Estadual Bauru;
HMA	Hospital Estadual Manoel de Abreu de Bauru
ILSL	Instituto Lauro de Souza Lima Bauru
NEAD	Núcleo de Educação à Distância
RYB	Red, Yellow e Black
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde de Bauru
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIS	Tecnologias da Informação em Saúde

UBS	Unidade Básica de Saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista
UNIMAR	Universidade de Marília
UNIP	Universidade Paulista
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UPP	Úlcera por Pressão
USC	Universidade Sagrado Coração
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

Resumo	xi
Abstract	xiii
Lista de Ilustrações	xv
Lista de Tabelas	xvi
Lista de Abreviaturas e Siglas	xvii
SUMÁRIO	xix
1 APRESENTAÇÃO	21
2 INTRODUÇÃO	24
2.1 Papel do enfermeiro no cuidado ao portador de ferida cutânea	24
2.2 Definição e classificação feridas cutâneas	27
2.3 Epidemiologia e custo do tratamento das principais feridas cutâneas	29
2.4 Abordagem terapêutica das feridas cutâneas crônicas	32
2.4.1 Abordagem direcionada à causa	32
2.4.1.1 Úlcera venosa	32
2.4.1.2 Úlcera arterial	33
2.4.1.3 Úlcera neuropática	33
2.4.1.4 Úlcera por pressão	34
2.4.2 Tratamento local da ferida	35
2.4.2.1 Limpeza da ferida	35
2.4.2.2 Abordagem dos tecidos desvitalizados (Letra “T” do TIME)	36
	xix

2.4.2.3	Abordagem da Infecção/colonização do leito da úlcera (Letra I do TIME)	36
2.4.2.4	Manutenção do meio úmido (letra M do TIME)	37
2.4.2.5	Avaliação da borda da ferida (letra E do TIME)	37
2.5	Justificativa	38
2.6	Questão do estudo	39
2.7	Hipótese do estudo	39
3	OBJETIVOS	40
3.1	Objetivo Geral	40
3.2	Objetivos específicos	40
4	MÉTODO	41
4.1	Tipo de Estudo	41
4.2	Local do Estudo	41
4.3	População e amostra	41
4.4	Variáveis	42
4.5	Instrumento para Coleta de Dados	43
4.6	Coleta de Dados	44
4.7	Análise dos Dados	44
4.8	Dimensionamento Amostral	45
4.9	Produto	45
4.10	Conflito de Interesses	46
5	RESULTADOS	47
6	DISCUSSÃO	64
7	REFERÊNCIAS	76
	ANEXOS E APÊNDICES	82

Apresentação

1 APRESENTAÇÃO

Desde minha infância, a universidade era um sonho e, com o tempo, tornou-se um compromisso. Em busca de qualificação profissional e melhores condições de trabalho, encontrei a enfermagem. Cursei auxiliar de enfermagem no Senac de Bauru e obtive rapidamente uma colocação no mercado de trabalho.

Logo, o desejo de aprender e saber mais me impulsionou a cursar a graduação em Enfermagem e Obstetrícia, que conclui em 2006 na Universidade Sagrado Coração - USC. Ainda na graduação, fui aprovada em concurso público da Secretaria Municipal de Saúde de Bauru (SMS) e no Instituto Lauro de Souza Lima Bauru (ILSL) da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SP.

Após árdua trajetória, trabalhava em dois empregos, quando saía pela manhã deixava meu filho com seis anos dormindo, e quando retornava já era noite e ele estava dormindo novamente. A experiência de nascer numa família humilde, ter uma gravidez precoce, dificuldades familiares e financeiras, proporcionaram-me maturidade. Dessa forma, procuro refletir acerca das oportunidades da vida, superar obstáculos, vencer as barreiras e o determinismo social.

Nesses 17 anos na enfermagem, sendo os últimos 9 anos como enfermeira, tive a oportunidade de trabalhar em Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Referência Municipal e de Urgência e Emergência. Além de participar constantemente de eventos, cursos, congressos, seminários, simpósios, oficinas, encontros e jornadas, também cursei algumas especializações.

Durante a graduação de enfermagem, a Profª Drª Maria Helena Borgato nos incutia a inquietação pela pesquisa. E, com o passar do tempo, surgiu o sonho de cursar o mestrado, então iniciei meus estudos de inglês, uma vez que necessitava de melhor qualificação e instrumentalização para atuar profissionalmente.

No segundo ano do curso, em 2002, juntamente à Enfª Ana Amélia da Silva Escobar, iniciei uma pesquisa cujo título foi “A repercussão da hanseníase no contexto familiar: a percepção do doente”, sob a orientação da Ma. Enfª Noemi Garcia de Almeida Galan.

Obtive, inclusive, ajuda financeira do ILSL para viajar e apresentar meu primeiro trabalho no 16º Congresso Internacional de Hanseníase, em Salvador-BA. Apresentei minha segunda pesquisa em 2005, intitulada “Assistência de Enfermagem no Centro Cirúrgico: A Visão do Paciente” sob a orientação da Profª Ms. Enfª Márcia Regina Alves Rocha, na 66ª Semana de Enfermagem da Universidade Sagrado Coração, durante estágio regular, em parceria com a Enfª Nilde Queiroz de Almeida Lima, na época chefe do Centro Cirúrgico do Hospital Beneficência Portuguesa.

Como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), ainda em 2005, em conjunto com as minhas amigas de curso, Eliete Alves e Rita de Cássia Silva, realizei a pesquisa: “A influência profissional na qualidade de vida e saúde em funcionários de uma Penitenciária do Estado de São Paulo”, sob a orientação da Profª Drª Maria Helena Borgato. Naquela época, o TCC não obedecia os mesmos padrões de hoje, então eu não me preocupei em apresentar e publicar a pesquisa.

Iniciei a minha primeira especialização ainda no último ano da graduação (2006), também na USC, em Saúde Pública com ênfase na ESF, cuja monografia foi “Avaliação da cobertura vacinal na campanha contra a poliomielite no município de Bauru, entre os anos de 2004 e 2010”, sob a orientação da querida Profª Ma.Solange Nardo Marques Cardoso.

Em 2008 cursei a especialização em Enfermagem em Urgência e Emergência, pela ESAP (Londrina) e elaborei a monografia em parceria com as colegas enfermeiras Ana Rosa Viaro Jardim e Gislene Aparecida Garcia Kimura, com o título “Causas externas de mortalidade no município de Bauru, entre os anos de 2004 e 2007”, com a orientação da Profª Drª Maria José Sanches Marin. Apresentei esse trabalho na VII Bienal de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Unesp, em 2011.

Cursei, ainda, a Especialização em Gestão em Saúde pela Universidade Aberta do Brasil/FMB, Unesp, em 2010. E elaborei o trabalho “Cobertura vacinal e sua eficácia: uma revisão da literatura”, com a orientação da Profª Drª Cláudia Helena Bronzatto Luppi.

Em 2014, apresentei um trabalho intitulado “Evidências sobre eficácia e efetividade de vacinas: uma revisão”, no 1º Congresso Paulista do COREN SP, em São Paulo; e um resumo da dissertação do mestrado, com o título de “Conhecimento e prática de enfermeiros sobre cuidado aos pacientes com feridas”, no V Congresso Brasileiro de Enfermagem em Dermatologia, em Búzios, no Rio de Janeiro.

Foi um longo caminho, do processo seletivo, passando pela aprovação até a conclusão do Mestrado. No primeiro semestre de 2011, iniciei como aluna especial no Mestrado Profissional em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp. Em 2013, fui aprovada como aluna regular e iniciei o projeto de pesquisa “Avaliação do conhecimento de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal”, sob a orientação da estimada Profª Drª Luciana Patrícia Fernandes Abbade e co-orientação da Profª Drª Valéria de Castilho Palhares.

Iniciei minhas orientações formais e participações em bancas de curso de Especialização. Com orientações de monografia e banca (Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana) da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fiocruz de Karina Fuzisaka Ferreira - Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e sua relevância para a saúde do trabalhador. 2013 e Denise Vitorio - Serviço social e saúde do trabalhador. 2013. Depois orientação de monografia (Especialização em Enfermagem em Centro Cirúrgico) - Passo 1/UNIASSELVI do Flávio Antônio Sampaio - Acidentes do trabalho por material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. 2014.

Desde quando iniciei minhas atividades profissionais, ao longo dos anos, passei a refletir acerca das peculiaridades do tratamento de feridas e o compromisso que tenho em desenvolver ações assistenciais a esses pacientes no ILSL e também na atenção básica.

A vivência profissional mostrou que a implementação de normas e rotinas para o cuidado adequado ao paciente portador de feridas traz diversos benefícios, como a redução do custo do tratamento, melhoras em curto prazo e menos trocas dos curativos. Frente a este questionamento, elaboramos um questionário (Apêndice A), com o objetivo de verificar alguns aspectos relacionados ao conhecimento de enfermeiros sobre curativos.

Introdução

2 INTRODUÇÃO

2.1 Papel do enfermeiro no cuidado ao portador de ferida cutânea

O cuidado do portador de ferida cutânea deve ser multiprofissional, com participação de médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e nutricionistas. Entretanto, na prática diária, o cuidar de feridas, nos diferentes níveis dos serviços de saúde, é de responsabilidade do enfermeiro e requer deste profissional qualificações adequadas.¹ Este cuidado não se limita apenas à execução de curativos, caracterizado somente por uma tarefa técnica em observância à prescrição médica.

O enfermeiro tem papel fundamental na atuação preventiva, avaliação e tratamento de feridas, exigindo deste profissional conhecimentos técnico-científicos. Com o desenvolvimento da enfermagem, caracterizado por um trabalho mais técnico e especializado, o enfermeiro passou a ter maior destaque como membro da equipe multidisciplinar, especialmente no cuidado ao portador de feridas cutâneas. Os avanços nos métodos de tratamento nessa área impulsionou a enfermagem para a necessidade de atualização e melhor preparo técnico-científico.

A autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas cutâneas é destacada quando há desenvolvimento de competência específica e atuação especializada, com oportunidade de decisões independentes da equipe médica. Obviamente que esta autonomia está ligada a conhecimentos e reconhecimentos de suas limitações e conseqüentemente na sua competência clínica, a qual será plena, com a aplicação da Sistematização de Assistência de Enfermagem.²

Compete ao enfermeiro realizar atividades inerentes ao cuidado com o indivíduo e à comunidade, a fim de promover ações que proporcionem bem-estar. Dentre às atribuições do enfermeiro, observa-se que, em relação ao tratamento de lesões de pele, o profissional, como executor ou supervisor dos cuidados, baseia-se em conhecimentos obtidos no decorrer de sua formação e durante sua busca por atualização.¹

É necessário que os enfermeiros tenham conhecimentos adequados para que sua atuação ocorra de maneira ampla e satisfatória, a fim de realizar o melhor cuidado aos portadores dessas afecções. Para isso, deve conhecer a anatomia e fisiologia da pele, a fisiologia da cicatrização, os fatores que interferem no processo cicatricial, as principais causas de feridas e os recursos disponíveis para tratamento. Todos estes conhecimentos, associado a habilidades e atitudes, devem estar respaldados pela Lei do Exercício Profissional, por meio da qual suas ações são validadas e apoia sua autonomia. Mediante essas questões, a importância do papel do enfermeiro é evidenciada, seja como cuidador ou como educador, para a prevenção e tratamento de feridas cutâneas.³

Como já comentado, o profissional de enfermagem apresenta um papel importante para o tratamento de feridas. A avaliação clínica criteriosa e atenciosa resultará na excelência do cuidado e sucesso do trabalho da enfermagem.

Ressalta-se a importância da aplicação do processo de enfermagem no atendimento aos pacientes, garantindo a abordagem integral mediante a identificação das necessidades apresentadas e a qualidade do cuidado. Através de atitudes, métodos e técnicas de prevenção, proteção, promoção e condutas de reabilitação, o enfermeiro busca o equilíbrio de uma condição saudável ao ser humano, por meio de planejamento, organização e execução de seu trabalho, embasando-o na problematização advinda das relações saúde e doença.

O processo de enfermagem é um método científico para a execução da prática profissional sistemática e comprovadamente mais eficaz. Consiste num instrumento fundamental que proporciona organização e direcionamento às atividades de enfermagem para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), sob a responsabilidade do enfermeiro. Impelido pela necessidade de um processo de cuidar “crítico, reflexivo e alicerçado em preceitos científicos”, constituído pela coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação de ações e avaliação dos resultados.^{4,5}

As Diretrizes Curriculares do Conselho Nacional de Educação (CNE) definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos na formação educacional que devem ser considerados pelas instituições do sistema de educação brasileiro, com especificações para cada área de ensino.⁶

As competências e habilidades específicas necessárias à formação do enfermeiro, expressas pelas Diretrizes Curriculares, revela alguns aspectos que respaldam o exercício de uma assistência de qualidade, esperada para sua prática profissional.⁶

Esforços das instituições formadoras na articulação desse referencial metodológico, com a construção das competências saber, fazer e ser da profissão, são imprescindíveis. Ressalte-se que o emprego do termo “competências” na Resolução nº 03/2001 CNE/SES reflete as capacidades de fazer (o fazer profissional) com base em conhecimentos (saberes) necessários, os quais, no conjunto, permitem ao enfermeiro atuar com competência, agora compreendida como um conjunto de saberes e fazeres de boa qualidade.³

Segundo o Decreto nº 94.406/87 do COFEN (2014), artigo 8º, descreve sobre a atuação do enfermeiro em relação ao tratamento de feridas, dizendo que: “É função do enfermeiro realizar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas”, mostrando a importância da atuação do enfermeiro sobre o cuidado ao portador de feridas cutâneas.⁷

Hoje em dia há diversos materiais e métodos de tratamento de feridas cutâneas. Para realizar o melhor cuidado para cada paciente, surge a necessidade de protocolos de avaliação e tratamentos para unificar e contribuir para um atendimento mais prático e qualificado. A criação de um protocolo poderá ser guiada por demandas e objetivos ligados aos interesses de um grupo profissional, de uma equipe multiprofissional, da instituição ou, ainda, àqueles originados pelo conjunto desses grupos. Entretanto, o protocolo não pode estar dissociado do objetivo maior, que é a qualidade do atendimento.⁸ Os protocolos também auxiliam na autonomia do profissional da enfermagem, por garantir respaldo legal, técnico e científico.²

O profissional deve conhecer os materiais usados, para sua utilização correta, e realizar reavaliações constantes para troca ou permanência dos produtos nas feridas. Para tal ação, há a necessidade de educação continuada, para manter seus conhecimentos e práticas atualizados, para proporcionar cuidado específico e diferenciado, contribuindo para a melhoria na qualidade de vida do portador de feridas cutâneas.

Em recente revisão integrativa sobre o papel do enfermeiro no cuidado de feridas, Dutton et al⁹ concluíram que há pouco consenso sobre o nível de competência, requisitos educacionais e as qualificações necessárias para o enfermeiro exercer o cuidado do portador de feridas. Entretanto, houve alguma evidência de que o cuidado do enfermeiro com feridas diminui o tempo de cicatrização e a prevalência de úlceras por pressão.

Alguns estudos têm avaliado o nível de conhecimento de profissionais de enfermagem relacionados a feridas. De acordo com Ferreira et al (2014)¹⁰, o conhecimento do enfermeiro e a prática fundamentada em evidências começa na sua graduação. Esse conhecimento é determinante em futuras condutas de prevenção e tratamento de pacientes com feridas sob sua responsabilidade, junto de outros profissionais da saúde.

2.2 Definição e classificação feridas cutâneas

A ferida ocorre quando há descontinuidade do tecido epitelial, mucosas ou órgãos com prejuízo de suas funções básicas, resultante de um agente químico, físico ou microbiano. A ferida cutânea caracteriza-se por uma lesão com perda de tecido, atingindo a epiderme, derme e, às vezes, chegando ao tecido celular subcutâneo ou tecidos mais profundos.¹¹

As feridas cutâneas devem ser avaliadas quanto à etiologia, localização, tamanho, tipo, estágio, grau de contaminação, características do leito, borda, exsudato, odor e condições da pele ao redor. Também é necessária a avaliação clínica do paciente e de outros fatores que influenciam o processo de cicatrização.¹²

Para facilitar a avaliação clínica, as feridas cutâneas podem ser classificadas quanto à origem, profundidade, complexidade, tempo e forma de cicatrização e quanto à carga bacteriana.¹³

Quanto à origem ou causa, podem ser: traumáticas – provocadas acidentalmente por agentes mecânicos (corte, perfuração), agentes químicos e físicos (calor, frio, radiação); cirúrgica – provocada intencionalmente por instrumento cirúrgico cortante. Origem por doenças de base, como as de causa venosa, arterial, neuropática etc.¹⁴

De acordo com a sua profundidade, podem ser: superficial ou parcial – quando atingem apenas a epiderme e parte da derme; e profunda ou total – quando além das camadas superiores atingem o subcutâneo, músculos e ossos.¹¹

Quanto à complexidade, as feridas agudas cutâneas podem ser simples ou complexas. As primeiras, ocorrem nas incisões cirúrgicas que são suturadas e não apresentam complicações durante a reparação tecidual. Já as últimas, ocorrem quando há complicações sistêmicas ou locais relacionadas às condições gerais do paciente e ao procedimento técnico-cirúrgico adotado. As principais complicações que tornam uma ferida cirúrgica complexa são: hematoma, seroma, infecções de partes moles e deiscência.¹⁵

Em relação ao tempo de cicatrização, as feridas são classificadas como agudas e crônicas. As feridas agudas são aquelas ocasionadas em cirurgias ou traumas, em que o reparo ocorre geralmente dentro do tempo previsto, sem dificuldades e intercorrências. Já as feridas crônicas, são aquelas que não cicatrizam em tempo previsto e são suscetíveis a complicações. São exemplos destas últimas, as úlceras venosas, arteriais, neuropáticas e úlcera por pressão.¹¹

A forma de cicatrização da ferida cutânea pode ser por primeira, segunda ou terceira intenção. A primeira ocorre quando uma ferida aguda é deixada cicatrizar após aproximação de suas bordas (sutura direta nas bordas, enxerto ou retalho). Cicatrização por segunda intenção ocorre quando uma ferida é deixada cicatrizar por ela mesma. Já a de terceira, ocorre quando uma ferida é corrigida cirurgicamente após a formação de tecido de granulação, a fim de que apresente melhores resultados funcionais e estéticos.¹⁶

Quanto à carga bacteriana, para as feridas agudas traumáticas há a seguinte classificação:¹⁷

Limpa: ausência de microorganismos;

Limpa-contaminadas: lesão inferior a 6 horas entre o trauma e o atendimento, sem contaminação significativa;

Contaminadas: lesão ocorrida com tempo maior que 6 horas (trauma e atendimento), sem sinal de infecção;

Infectadas: presença de agente infeccioso no local, e lesão com evidência de intensa reação inflamatória e destruição de tecidos, podendo haver presença de secreção purulenta.

Para as feridas crônicas, a classificação quanto à carga bacteriana é diferente e segue o seguinte:¹⁸

Contaminadas: bactérias não replicantes no leito da ferida;

Colonização: bactérias replicantes no leito da ferida, mas com patogenicidade e número insuficientes para inibir o processo de cicatrização normal. A colonização é caracterizada, ainda, pela falta de resposta imunológica do hospedeiro;

Colonização crítica: presença de bactérias replicantes no tecido, agora em maior número (bioburden) e com patogenicidade capazes de inibir o processo de cicatrização. Feridas colonizadas não possuem bom tecido de granulação, podendo apresentar o fundo com coloração amarelada, esverdeada (quando colonizada por pseudomonas) ou fundo vinhoso. Além disto, apresentam excesso de exsudação e odor fétido.^{4, 5} Os antibióticos sistêmicos não estão indicados, pois não mostraram melhora na cicatrização das úlceras, sendo mais indicado o cuidado local da ferida.⁶

Infecção: penetração e proliferação de bactérias profundamente nos tecidos ao redor da úlcera levando a erisipelas, celulites ou linfangites bacterianas. Há necessidade de tratamento com antibióticos sistêmicos.

Existe também uma classificação para feridas cutâneas baseada nas cores que o leito das feridas apresentam pelo Sistema RYB (*Red, Yellow, Black*). O ferimento é categorizado por meio da observação das cores vermelha, amarela ou preta e suas variações. Há também classificações quanto ao aspecto do exsudato ou quanto à dimensão da ferida.¹³

Como comentado anteriormente, as diversas formas de classificação auxiliam a avaliação clínica e, conseqüentemente, favorecem a abordagem terapêutica mais adequada, de acordo com as condições locais da ferida.

2.3 Epidemiologia e custo do tratamento das principais feridas cutâneas

Entre os diversos tipos de feridas cutâneas, as crônicas são as mais prevalentes nos serviços de saúde, em seus diferentes níveis. As principais feridas crônicas são as úlceras venosas, arteriais, por pressão e as neuropáticas. Geralmente, são de longa evolução e de resposta terapêutica variável.¹⁹

As feridas de etiologia venosa ocorrem por doença venosa crônica, sendo varizes primárias e efeitos tardios da trombose venosa profunda as principais causas. Está associada à disfunção da bomba muscular da panturrilha, a qual leva à hipertensão venosa crônica.²⁰ Apresentam alta prevalência, representando de 70% a 90% das lesões localizadas nos membros inferiores, e têm como denominador comum a insuficiência venosa crônica.²¹ No Brasil, Maffei et al. realizaram estudo em 1755 pessoas acima de 15 anos e encontraram prevalência de 6,3% de úlceras venosas ativas e/ou cicatrizadas, das quais 2,3% ocorreram em homens e 4% em mulheres.²² Estima-se que nos Estados Unidos aproximadamente 500 mil pessoas têm úlceras venosas.²³

As úlceras arteriais ocorrem devido à doença arterial periférica, a qual é a principal manifestação da aterosclerose sistêmica. Representam 10% a 25% dos casos de úlceras crônicas nos membros inferiores.²¹ A prevalência de doença arterial periférica na população é de aproximadamente 12%, e afeta homens e mulheres igualmente.²⁴

As úlceras por pressão são também muito prevalentes e decorrem de pressão prolongada principalmente nas regiões de proeminências ósseas.²⁵ A úlcera de pressão ocorre em aproximadamente 1,5 a 3 milhões de pessoas nos Estados Unidos.²⁵ Na maioria dos casos, a úlcera se desenvolve em ambiente hospitalar²⁶. Em estudo conduzido em hospital universitário brasileiro, foi identificada a incidência de úlcera por pressão de 39,8%, variando de acordo com a unidade hospitalar estudada, sendo 41,0% no centro de terapia intensiva.²⁷ Em outro estudo brasileiro,²⁸ úlcera por pressão ocorreu em 35,2% dos pacientes internados no centro de terapia intensiva. A incidência é maior nos pacientes idosos, em pacientes em coma ou com distúrbios neurológicos (principalmente paraplégicos e tetraplégicos).

As úlceras neuropáticas são comuns em doenças que afetam o sistema nervoso periférico, como hanseníase, o alcoolismo e o Diabetes Mellitus, as quais são endêmicas no Brasil.^{29,30,31} Existem muitas causas e tipos de neuropatias periféricas, mas aquelas que levam à perda sensorial e alterações tróficas devido à denervação são as responsáveis pelo maior risco de úlceras nos pés. Devido à alta prevalência das úlceras neuropáticas, há manuais do Ministério da Saúde, em associação a outros órgãos de gestão de saúde, que dão enfoque especial a estas úlceras.

Alguns estudos mostram que entre 4,8% e 7% dos pacientes diabéticos têm ou tiveram úlceras nos pés; 1,4% foram amputados e 67% tinham um ou mais fatores de risco para amputação. Nos Estados Unidos existem aproximadamente 20 milhões de pacientes diabéticos, sendo que 10% a 15% destes pacientes são de risco para desenvolver úlceras nos pés algumas vezes durante suas vidas. As úlceras nos pés representam a causa mais comum de hospitalização de pacientes diabéticos nos países ocidentais.^{29,32}

As feridas cutâneas crônicas, por sua alta prevalência, dificuldade de cicatrização e altas taxas de recidiva, causam alto impacto socioeconômico relacionado aos custos ao sistema de saúde e previdenciário, em termos de cuidados profissionais, utilização de recursos terapêuticos para cicatrização, absenteísmo no trabalho e redução da qualidade de vida, que envolve as atividades cotidianas e de lazer.^{33,34}

Os custos com o tratamento de feridas têm se mostrado elevado e aumentam ainda mais quando não há um padrão de tratamento estabelecido e profissionais capacitados para realizá-los. De modo geral, a prática baseada em evidência ainda não está incorporada pela maioria dos profissionais da saúde que são responsáveis pelo tratamento de feridas.

O custo financeiro com este problema é alvo de diversas pesquisas. Há alguns estudos que abordam os custos com o tratamento das principais causas de úlceras crônicas, tais como as úlceras venosas, por pressão e neuropáticas.

Nos Estados Unidos, avalia-se que custo anual para o tratamento da úlcera venosa está entre 1,9 e 2,5 bilhões de dólares³⁵, enquanto que no Reino Unido 1,3% da verba destinada à saúde é gasta no tratamento de úlceras venosas.³⁶ Também nos Estados Unidos, o custo anual no tratamento de úlceras por pressão foi estimado em 5 bilhões de dólares por ano.³⁷

Na Suécia, um estudo sugeriu que o custo de um único episódio de úlcera nos pés foi de 7.850 dólares, se a amputação for evitada. Mas, o custo chega aos 52.920 dólares se houver necessidade de amputação.³⁸ Nos Estados Unidos são estimados gastos de 500 milhões de dólares com amputação por úlcera nos pés de pacientes diabéticos, anualmente.³⁹

Há falta de dados semelhantes registrados no Brasil.

2.4 Abordagem terapêutica das feridas cutâneas crônicas

Frente a um paciente portador de ferida cutânea, a abordagem terapêutica deve ser inicialmente direcionada para a causa que a originou e para as condições gerais do paciente. De forma concomitante, deve-se realizar o tratamento local da ferida.

2.4.1 Abordagem direcionada à causa

2.4.1.1 Úlcera venosa

Algumas estratégias devem ser realizadas para diminuir a hipertensão venosa crônica e sua repercussão na macrocirculação e microcirculação.⁴⁰ Uma das principais medidas para atingir esses objetivos é a escolha de alguma terapia compressiva. As terapias compressivas são representadas principalmente pela bota de Unna, faixas elásticas compressíveis e tratamento compressivo multicamadas.^{41,42} Todos esses métodos compressivos são contraindicados se o paciente apresentar doença arterial periférica grave, ou seja, pulsos distais não palpáveis ou índice tornozelo braço inferior a 0,5.

Outra medida que atua na causa da úlcera venosa é a orientação adequada de repouso, pois diminui os efeitos da hipertensão venosa. Este repouso deve ser realizado com o membro inferior elevado acima do nível do coração, por 30 minutos, cerca de três a quatro vezes durante o dia e durante toda a noite. A elevação ideal é de 15 a 20 cm dos pés do leito ou cama. Essa medida não deve ser realizada em casos de associação com doença arterial.⁴³

O tratamento cirúrgico da anormalidade venosa, quando possível, deve ser aventado com a finalidade de eliminar ou diminuir a transmissão da alta pressão venosa para as áreas ulceradas.⁴⁴

2.4.1.2 Úlcera arterial

Os pacientes com úlceras arteriais devem ser avaliados por cirurgiões vasculares, objetivando o restabelecimento do adequado fluxo arterial, e poderão ser beneficiados com angioplastia ou cirurgia bypass. Terapias adicionais incluem controle adequado da dor e manutenção do membro aquecido.²⁴

2.4.1.3 Úlcera neuropática

Em relação aos pacientes com neuropatias, a melhor medida é a prevenção da úlcera. Eles devem ser orientados principalmente em relação aos sapatos e devem fazer inspeção sistemática dos pés. É importante a redução da alta pressão plantar com palmilhas que distribuem o peso na região plantar.⁴⁵

Aparelhos ortopédicos são utilizados, pois permitem a deambulação e promovem a diminuição de pressão nos locais ulcerados e com calos. Calçados especialmente confeccionados e personalizados são indicados nos casos de maiores deformidades dos pés, por permitir maior largura e profundidade. Outras formas de redução ou descarga plantar é a indicação de muletas, andadores e até privação total do contato. É fundamental a orientação para perda de peso nos pacientes com sobrepeso e obesos.⁴⁵

2.4.1.4 Úlcera por pressão

Quando se pensa na abordagem direcionada à causa da úlcera por pressão, temos que considerar que os principais fatores etiológicos envolvidos no seu desenvolvimento são pressão, atrito, forças de tração e umidade. A pressão prolongada, principalmente sobre proeminências ósseas, compromete a microcirculação e, conseqüentemente, a oxigenação dos tecidos adjacentes. O atrito da pele contra outras superfícies pode ocorrer por espasticidade muscular, mobilização inadequada do paciente ou por retiradas intempestivas de curativos. A lesão do estrato córneo compromete a função de barreira da pele, favorecendo a ulceração. Forças de tração ocorrem quando há deslocamento do corpo sobre a pele fixa à superfície externa, e há o risco disso quando a cabeceira fica acima de 30°. A umidade por transpiração, contato prolongado com fezes e urina causa maceração da pele, propiciando lesões de continuidade que podem evoluir para úlceras.³⁷

A medida terapêutica mais importante é a redução ou eliminação dos fatores desencadeantes citados anteriormente. O alívio de pressão nas regiões ulceradas ou de risco para ulceração pode ser alcançado com mudanças frequentes de posição, colchões d'água, de ar, travesseiros e algumas espumas adaptáveis. Quando o paciente está em decúbito lateral, este deve ser em torno de 30°, para diminuir a pressão sobre a região trocantérica.⁴⁶

A cabeceira da cama deve ficar sempre inferior a 30°, para diminuir a tração na área sacrococcígea. Indicação de almofadas ou cunhas em espuma para evitar contato direto das superfícies ósseas, principalmente entre os joelhos; e almofadas na região da face posterior da perna, para elevação dos calcanhares. Não está recomendado a proteção com luvas contendo água, almofadas tipo “donut” ou anel. Os lençóis devem estar sempre secos, sem vincos e sem restos alimentares.⁴⁶

O atrito deve ser evitado e, para isso, é preciso ter cuidado com as transferências dos pacientes. Neste sentido, não é recomendado arrastar o doente. O indicado é a utilização de dispositivos de elevação, de rolamentos, ou lençóis de transferência.

São importantes os cuidados gerais com a pele, tais como: mantê-la limpa e seca, usar agente de limpeza suave, evitar água quente e fricção, usar emoliente/hidratante com função de barreira e não massageá-la sobre proeminências ósseas. Também é fundamental o controle do esvaziamento vesical e intestinal. Quando não for possível, limpeza imediata após evacuação, aplicação de agentes hidratantes de barreira e fraldas altamente absorventes são necessários. Deve-se também avaliar a necessidade de suporte nutricional.

2.4.2 Tratamento local da ferida

O preparo do leito das feridas refere-se a uma abordagem que permite ao clínico focar sistematicamente em todos os componentes críticos que dificultam a cicatrização de feridas cutâneas crônicas, a fim de identificar a causa do problema e implementar um programa para otimizar o processo de cicatrização.

Para ajudar com a implementação do conceito de preparo do leito da ferida, um grupo de especialistas em tratamento de feridas criou uma regra mnemônica utilizando o acrônimo TIME.⁴⁷ Para facilitar esta avaliação, a letra T refere-se a tecido, ou seja, avaliação quanto à presença de tecidos desvitalizados ou não viáveis no leito da úlcera. A letra I refere-se à presença de infecção ou colonização. A letra M refere-se a “moisture imbalance”, ou seja, desequilíbrios da umidade; e a letra E refere-se a “edge”, isto é, avaliação da borda da ferida.

2.4.2.1 Limpeza da ferida

Para a limpeza da ferida deve ser utilizado apenas soro fisiológico ou água potável, uma vez que várias substâncias antissépticas (clorexidine, iodo-povidona, ácido acético, hipoclorito de sódio, permanganato de potássio, entre outras) são citotóxicas e podem retardar a cicatrização.⁴⁸

2.4.2.2 Abordagem dos tecidos desvitalizados (Letra “T” do TIME)

Na presença de tecidos inviáveis há necessidade de desbridamento, pois esses tecidos, além de favorecer infecções, não permitem a formação de bom tecido de granulação e adequada reepitelização.⁴⁹

Existem basicamente cinco formas de desbridamento: autolítico, químico, mecânico, cirúrgico e biológico. O desbridamento autolítico pode ser alcançado com os curativos oclusivos, pela ação de enzimas do exsudato que permanece em contato com a úlcera. São exemplos desses curativos os hidrogéis e os hidrocoloides. O desbridamento químico é realizado pela aplicação de diversas enzimas, incluindo collagenase e papaína. Entretanto, não há evidência de sua efetividade em estudos controlados e randomizados.^{50,51} O desbridamento mecânico pode ser realizado utilizando-se instrumentos cirúrgicos ou pela aplicação de curativos, que variam de úmidos a secos. A principal desvantagem dessa técnica é ser não seletiva, ao remover tecidos viáveis juntamente com os desvitalizados. A terapia com pressão negativa (por exemplo V.A.C[®]) é uma alternativa, tendo havido uma ampliação de sua utilização nos últimos anos.⁵²

2.4.2.3 Abordagem da Infecção/colonização do leito da úlcera (Letra I do TIME)

Em úlceras crônicas as bactérias podem formar estruturas complexas chamadas biofilmes. Biofilmes são comunidades de microrganismos envoltos por matrix de polissacarídeos extracelular. Bactérias com biofilmes são melhores protegidas e mais resistentes às defesas do organismo, antissépticos e antibióticos tanto tópicos quanto sistêmicos.⁵³

O controle da colonização crítica nas úlceras crônicas tem papel vital no processo de cicatrização. Na abordagem local das úlceras com colonização crítica podem ser realizados desbridamentos cirúrgicos ou químicos. O desbridamento cirúrgico é a forma rápida de promover a redução da carga bacteriana, entretanto, é um método não seletivo e pode ser doloroso. Curativos oclusivos com prata são opções que controlam o excesso de exsudação e promovem diminuição da carga bacteriana.⁵⁴

São exemplos, o carvão ativado com prata, hidrofibra com prata e alginato com cálcio. Estes curativos podem ser trocados de acordo com a saturação, de 3 a 7 dias.⁵⁴ Vale reforçar que antibióticos sistêmicos não estão indicados por não conseguirem agir nestas bactérias formadoras de biofilme.

Infecções de partes moles se manifestam clinicamente com eritema, edema, dor e calor local dos tecidos ao redor da ferida. Febre, taquicardia, hipotensão e leucocitose podem acompanhar o quadro. É importante a realização de hemoculturas em casos com repercussões sistêmicas e o tratamento deve ser realizado com antibióticos sistêmicos e, quando possível, desbridamento dos tecidos infectados.

2.4.2.4 Manutenção do meio úmido (letra M do TIME)

A quantidade de exsudato na úlcera também deve ser avaliada, sendo ideal manter seu leito úmido. Excesso de exsudato deve ser combatido, pois, além de favorecer infecções, traz desconforto para o paciente. Por outro lado, a desidratação do leito da úlcera deve ser evitada e combatida, já que favorece a formação de tecidos desvitalizados.⁴⁸

Portanto, para proporcionar um meio ótimo para a cicatrização, existem alguns curativos oclusivos que podem ser indicados de acordo com as características das feridas. Nas feridas com excesso de exsudação estão indicados os curativos de alginatos, carvão com prata, carvão e alginato, hidropolímeros e hidrofibras. Para feridas com quantidade leve a moderada de exsudação estão indicados os curativos hidrocoloides e os hidrogéis.⁴⁸

2.4.2.5 Avaliação da borda da ferida (letra E do TIME)

Dentro da avaliação sistemática e estruturada do leito da ferida, faz parte a avaliação da borda e dos tecidos periúlcera. Bordas descoladas e subminadas indicam má evolução do processo cicatricial. Indícios de boa evolução são quando as bordas estão coladas e no mesmo nível do leito da ferida.

As bordas podem ainda apresentar-se hiperkeratóticas, principalmente em feridas ressecadas. É importante realizar a retirada gentil da hiperkeratose, bem como utilizar curativos para melhorar a hidratação, para favorecer a migração dos queratinócitos. Bordas maceradas também atrapalham a migração dos queratinócitos. Costumam estar associadas ao excesso de exsudação ou à utilização de curativos que causam uma hiperhidratação ou não absorvam o exsudato. Neste caso, é fundamental curativos que absorvam o excesso de exsudato.

Os tecidos periúlceras podem apresentar eczema de contato e isto também atrapalha a cicatrização da ferida. As lesões costumam ser pruriginosas e secundárias à sensibilização que os pacientes desenvolvem ao longo do tempo, principalmente a antibióticos tópicos (neomicina, sulfas, gentamicina, entre outros), lanolina e antissépticos (iodo-povidona).⁵⁵

2.5 Justificativa

Apesar da importância social e a responsabilidade direta do enfermeiro na atenção ao portador de feridas cutâneas, há poucos estudos sistematizados que avaliem a prática e o conhecimento deste profissional relacionados a estes cuidados.

Há alguns trabalhos que mostram a falta de conhecimento dos graduandos de enfermagem, advindas de falhas no método de ensino e na carga horária insuficiente para o aprendizado sobre o tratamento de feridas durante o curso de graduação.^{56,57} Outros trabalhos expõem a carência de especialização, organização e atualização dos profissionais já formados e ativos no mercado de trabalho.¹⁰ Enquanto outros mostram que a falta de registros e comunicação faz com que a ferida seja cuidada em estágio e por profissionais diferentes, de forma inadequada, por conta da falta de protocolos e avaliação sistematizada.⁵⁸

2.6 Questão do estudo

Como é a prática e o conhecimento do enfermeiro sobre cuidado dos portadores de feridas cutâneas nas redes de atenção pública à saúde?

2.7 Hipótese do estudo

A hipótese deste estudo é que a identificação da prática e dos conhecimentos dos enfermeiros relacionados à assistência ao paciente portador de feridas trará impactos no meio científico, pela possibilidade de diagnóstico da atuação do profissional de enfermagem frente a este agravo à saúde tão prevalente, tornando possível criar estratégias para otimizar a assistência e o ensino.

Objetivos

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- ✓ Identificar o conhecimento e a prática dos enfermeiros que atuam na rede pública de atenção à saúde do município de Bauru sobre o cuidado de paciente com feridas.

3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Delinear o perfil sociodemográfico dos enfermeiros;
- ✓ Caracterizar sua formação e atualização profissional;
- ✓ Descrever os métodos terapêuticos conhecidos e utilizados para feridas;
- ✓ Identificar os conhecimentos específicos sobre feridas cutâneas;
- ✓ Correlacionar os conhecimentos dos enfermeiros com as informações relacionadas à formação e prática profissional.
- ✓ Elaborar um curso temático de curta duração (*on-line*), para profissionais de saúde, sobre atualização em feridas e curativos.

Método

4 MÉTODO

4.1 Tipo de Estudo

Estudo transversal, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, que atende o objetivo proposto de quantificar e analisar a prática e o conhecimento dos enfermeiros sobre cuidado aos pacientes com feridas.

4.2 Local do Estudo

O estudo foi realizado nas instituições públicas de assistência à saúde do município de Bauru, a saber:

- ✓ Unidades Básicas de Saúde (UBS);
- ✓ Unidade de Saúde da Família (USF);
- ✓ Unidades de Urgência e Emergência (Unidade de Pronto Atendimento - UPAS e Pronto Socorro);
- ✓ Unidades de Saúde Ambulatoriais de Referência Municipal;
- ✓ Instituto Lauro de Souza Lima;
- ✓ Hospital Estadual Bauru;
- ✓ Hospital de Base Bauru;
- ✓ Hospital Estadual Manoel de Abreu de Bauru.

4.3 População e Amostra

Os participantes da pesquisa foram os enfermeiros que prestam assistência nas unidades supracitadas independentemente do tempo de serviço.

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)³⁰, havia, em 2013, 412 registros de enfermeiros no município de Bauru, sendo 165 no Hospital Estadual, 15 no Hospital Manoel de Abreu, 83 no Hospital de Base, 25 no Instituto Lauro de Souza Lima e 124 enfermeiros em atuação na Secretaria Municipal de Saúde, que abrange a rede de atenção básica, as unidades de saúde de referência municipal e unidades de urgências e emergências.

A metodologia de coleta dos dados foi um questionário estruturado (Apêndice A), aplicado pelos pesquisadores em amostra de conveniência. Foram incluídos na pesquisa todos os enfermeiros que não estivessem afastados por férias e licença médica, durante a coleta de dados, e que aceitaram participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice B).

A Pesquisa foi aprovada pelas comissões científicas e de éticas das instituições pesquisadas (Anexos A, B, C, D) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu (Anexo E). No preenchimento do questionário, os enfermeiros participantes não foram identificados, preservando seu anonimato.

4.4 Variáveis

- ✓ Idade;
- ✓ Sexo: Masculino e Feminino;
- ✓ Ano e Instituição de graduação;
- ✓ Local de trabalho atual: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade de Saúde da Família (USF), Unidades de Emergência (UPAS e Pronto Socorro), Unidades de Saúde Ambulatoriais de Referência Municipal ou Hospital (Enfermaria e Ambulatório);
- ✓ Tempo que desempenha função de enfermeiro;
- ✓ Tempo que trabalha na instituição onde está sendo aplicada a pesquisa;
- ✓ Atendimento ou não a pacientes portadores de feridas;
- ✓ Informações relacionadas à formação/atualização dos conhecimentos em feridas;
- ✓ Informações sobre a prática clínica em feridas;

✓ Avaliação cognitiva de conhecimentos de temas relacionados ao cuidado de pacientes com feridas: houve 37 questões relacionadas ao assunto e o participante da pesquisa assinalou para cada uma se concorda, discorda ou não sabe responder (Apêndice A, item 4);

✓ Escore geral no questionário de conhecimentos: quando houve menos do 25% de acertos foi considerado ruim, 26% a 50% regular, 51% a 75% bom e acima de 75% ótimo;

✓ Percentual de acertos por temas específicos no questionário de conhecimentos: dentro do questionário de conhecimentos com 37 questões (Apêndice B, item 4), as questões foram agrupadas em seis grandes temas.

Questões relacionadas ao tema úlceras por pressão (questões 8, 14, 28, 29, 30 e 32), úlceras venosas e arteriais (questões 7, 10, 20, 25, 37), úlceras neuropáticas (questões 9, 16, 31); avaliação clínica das feridas, tais como avaliação geral da ferida e conceitos de colonização e infecção (questões 1, 2, 3, 11, 12, 13, 15, 23, 36); conceitos de limpeza, antisepsia e desbridamento (questões 18, 19, 21, 22, 24, 27, 33, 34, 35); e curativos (questões 4, 5, 6, 17, 25). A mediana da porcentagem de acerto em cada tema foi calculado e comparados dentro dos subgrupos.

4.5 Instrumento para Coleta de Dados

O questionário foi elaborado por dois especialistas, e as respostas foram consideradas adequadas de acordo com revisões sistemáticas e *guidelines* específicos e atualizados. (40)^{46,48} Os dados foram coletados por meio de questionário padrão (Apêndice A) pré-testado, aplicado pelos pesquisadores e submetido à avaliação de estudantes da pós graduação em enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, como forma de avaliar a clareza e pertinência do mesmo. Após este pré-teste, algumas questões foram reformulados para melhor entendimento.

Foi estimada a confiabilidade do questionário aplicado, por meio do coeficiente Alfa de Cronbach, o qual foi de 0,799.⁵⁹

4.6 Coleta de Dados

Os enfermeiros ou os gestores da unidade foram contatados previamente, por telefone ou e-mail, para agendar uma data na qual o pesquisador explicou os objetivos da pesquisa e convidou os enfermeiros para participar da mesma. Os que aceitaram participar, assinaram o TCLE (Apendice B). Somente após a assinatura, os participantes responderam a um questionário na presença do pesquisador.

4.7 Análise dos Dados

Variáveis de natureza categórica foram representadas pelas frações percentuais e comparadas entre os subgrupos pelo teste do qui-quadrado e análise de resíduos da tabela de contingência.

Variáveis quantitativas foram representadas pelas médias e desvios padrões ou mediana e quartis (p25-p75), se a normalidade não foi evidenciada pelo teste de Lilliefors.

Os subgrupos foram comparados por modelos lineares generalizados, adequados às distribuições de probabilidade encontradas.

Os itens do questionário foram avaliados quanto a sua facilidade e capacidade de discriminação. Conjuntos de itens com comportamentos semelhantes foram explorados por análise de agrupamentos (cluster) e análise fatorial exploratória após rotação tipo *varimax*.

Os números totais de acertos foram avaliados de acordo com as variáveis demográficas e relacionadas à formação por modelos lineares generalizados, adequados às distribuições de probabilidade encontradas. A correlação entre os itens e as variáveis demográficas e relacionadas à formação foi explorada por escalonamento multidimensional. Dados foram tabulados em MS Excel 2010 e analisados no software IBM SPSS 20.0. Foi considerado significativo valor de $p < 0,05$.

4.8 Dimensionamento Amostral

Foi realizado pré-teste com 100 enfermeiros da rede de atenção pública de saúde do município de Bauru, para avaliar a necessidade de suplementação amostral, baseando-se em comparações multivariadas com a estimativa de 5 participantes para cada variável incluída no modelo final e ao menos 10 acertos para cada item. Houve expectativa de que seriam necessários até 150 questionários para a suficiência amostral. Foram entrevistados um total de 166 profissionais enfermeiros.

4.9 Produto

Desenvolvimento do curso temático “Atualização em feridas cutâneas e curativos” de curta duração, em ambiente virtual, com apoio do Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde (NEAD.TIS) da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp.

O público alvo são os profissionais da equipe de saúde que lidam diariamente com o tratamento de feridas, dentre eles destacam-se enfermeiros, médicos, nutricionistas, graduandos de enfermagem e medicina, e membros da equipe de enfermagem.

Será um curso baseado em conhecimentos científicos e tecnológicos atuais, com o objetivo de auxiliar os profissionais de saúde que avaliam e cuidam de pacientes nestas condições, fornecendo subsídios no atendimento qualificado nos diferentes níveis de assistência ao paciente portador de feridas agudas e crônicas, tais como: úlceras venosas, arteriais, neuropáticas e úlcera por pressão.

O curso foi registrado na Pró Reitoria de Extensão (PROEX) da UNESP (Anexo F e G). O aluno aprovado na avaliação oferecida estará habilitado para receber o certificado e credencial de conclusão, expedido pela PROEX e Escola Médica Virtual (EMV), vinculada ao Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde (NEAD.TIS) da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB).

Os certificados emitidos pela EMV são respaldados pela Resolução Unesp nº 59, de 10 de julho de 2014, que regulamenta os cursos de extensão universitária ministrados na UNESP. Portanto, validados por lei.

4.10 Conflito de Interesses

Os autores declaram não haver nenhum tipo de conflito de interesse.

Resultados

5 RESULTADOS

Do total de 412 enfermeiros, fizeram parte da amostra 166 (39,15%), conforme descrito na Tabela 1. O instrumento foi preenchido pelo próprio enfermeiro, individualmente, durante entrevista realizada pelas autoras, devidamente treinadas pela orientadora do estudo. Cada entrevista teve a duração média de trinta minutos. Os dados coletados foram submetidos ao processo de dupla digitação, para validação de qualidade.

Tabela 1: Distribuição dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, de acordo com a instituição, 2014.

Instituição	Cadastrados (n e %)	Participantes (n e %)
Hospital Estadual de Bauru	165 (40,0)	53 (32,0)
Hospital de Base	83 (20,0)	32 (19,0)
Instituto Lauro de Souza Lima	25 (6,0)	17 (10,0)
Hospital Manoel de Abreu	15 (4,0)	5 (3,0)
Secretaria Municipal de Saúde	124 (30,0)	59 (36,0)
Ambulatório de Referência Municipal/Gestão Municipal	35 (31,0)	7 (12,0)
Unidade Básica de Saúde	33 (30,0)	25 (42,0)
Unidade de Pronto Atendimento/Pronto Socorro	33 (29,5)	19 (32,0)
Unidade de Saúde da Família	11 (10,0)	8 (14,0)
Total	412 (100)	166 (100)

Os demais resultados serão demonstrados em tópicos: perfil sociodemográfico da população estudada; formação e atualização profissional; método terapêutico conhecidos/utilizados e conhecimentos específicos sobre feridas cutâneas.

Na Tabela 2 estão descritos os resultados quanto ao perfil sociodemográfico. A maioria dos participantes da pesquisa é do sexo feminino, com uma distribuição de 88% de mulheres e 12% de homens, com médias de 37,2 anos de idade, 10,7 anos de graduação e 9,9 anos de tempo de função como enfermeiro.

Em relação à instituição de formação, destacam-se: USC, com 44,6%; UNIP, 19,3%; Anhanguera, 12,0%; Unimar, 4,8%; Famema, 3,0%; e Unesp, 2,4%. Outras instituições públicas somam 3,0% e privadas 10,8%. Quanto ao local de trabalho, a maioria dos enfermeiros participantes estão na Rede Hospitalar, sendo que 41,6% atuam em unidades de internação (Enfermarias), 9,0% em Ambulatórios e 18,1% atuam na Gestão. Na rede municipal de assistência, a maioria dos enfermeiros atuam na UBS e PSF com 19,9% dos profissionais. Ressalta-se que a maioria dos enfermeiros participantes desempenham funções assistenciais (85,5%).

Tabela 2: Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.

Variáveis Sociodemográficas			
Número de profissionais n (%)		166	100
Sexo			
	Feminino n (%)	146	88,0
	Masculino n (%)	20	12,0
Idade (anos)			
	Média (dp)	37,2	10,1
Tempo de Formação			
	Média (dp)	10,7	8,8
Tempo de Função como Enfermeiro			
	Média (dp)	9,9	11,0
Instituição de formação		n	%
	USC	74	44,6
	UNIP	32	19,3
	Anhanguera	20	12,0
	Unimar	8	4,8
	Famema	5	3,0
	Unesp	4	2,4
	Outras Públicas	5	3,0
	Outras Privadas	18	10,8
Local de Trabalho			
	Hospital Enfermaria	69	41,6
	Unidade Básica de Saúde	33	19,9
	Unidade de Saúde da Família		
	Gestão	30	18,1
	Gerencia		
	Coordenação	19	11,4
	Unidade de Pronto Atendimento		
	Pronto Socorro	15	9,0
	Hospital Ambulatório		
	Ambulatório de Referência Municipal		
Função Desempenhada			
	Assistencial	142	85,5
	Administrativo	24	14,5

Os dados referentes à formação e atualização profissional dos enfermeiros em relação a feridas cutâneas estão dispostos na Tabela 3. A formação durante a graduação foi considerada de regular a boa para 82% dos participantes. A maior parte dos enfermeiros (86,3%) informou que atendem a feridas sempre ou às vezes. O tempo mediano de atendimento foi de 5 anos. Cento e sete participantes (64,5%) apontaram que se atualizam no tema feridas.

Tabela 3: Atuação, formação e atualização profissional em relação a feridas cutâneas, dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.

Variáveis sobre formação e atualização			
Como considerou o conhecimento adquirido sobre feridas na graduação		n	%
	Ótimo	8	4,8
	Bom	78	47,0
	Regular	59	35,5
	Ruim		
Atendimento a feridas	Não sabe	15	9,0
	Não respondeu		
	Sim	67	40,4
	Às vezes	74	44,6
Faz atualização em feridas	Não	25	15,1
	Sim	107	64,5
	Não	59	35,5
Tempo que atende feridas – em anos	Mediana	5,0	
	p25	3,0	
	p75	10,0	

Dentre as nove formas possíveis de atualização presentes no questionário, o respondente poderia assinalar mais de uma opção, com as alternativas “sempre”, “às vezes” e “nunca”. Considerando a alternativa “sempre”, a forma mais frequente de busca de informações foi com outros profissionais enfermeiros (58,0%), seguido pela consulta a sites eletrônicos (40,0%) e pela leitura de artigos científicos (21,0%), conforme representado no Gráfico 1.

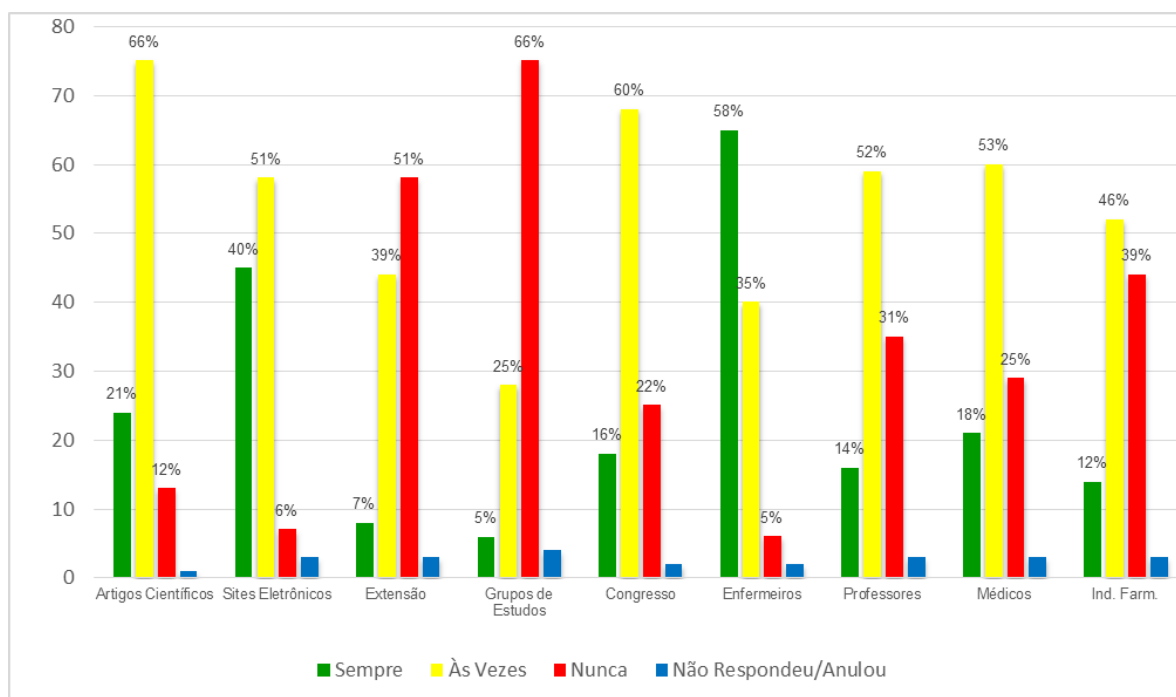


Gráfico 1: Recursos utilizados na atualização profissional – em relação a feridas cutâneas – dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.

Após análise quantitativa das informações sobre a prática clínica em feridas, foram identificados – conforme se observa na Tabela 4 –, que 62,7% (104) dos participantes responderam que existem protocolos de curativos na instituição. Cento e oito enfermeiros (65,1%) responderam que o enfermeiro realiza consulta de enfermagem e prescreve o curativo padronizado. Cento e cinquenta e dois enfermeiros (91,6%) informaram que quem realiza o curativo na instituição é o técnico/auxiliar de enfermagem e apenas nove (5,4%) responderam que é o enfermeiro. Cento e vinte e quatro enfermeiros (74,7%) responderam que o profissional que realiza o curativo segue a prescrição do enfermeiro.

Oitenta e seis enfermeiros (51,8%) responderam que os curativos são realizados em salas de curativos e de procedimentos. Noventa e sete enfermeiros (58,4%) responderam que, às vezes, ocorre a avaliação médica na realização ou acompanhamento dos curativos; e 49 (29,5%) responderam que sempre ocorre. Cento e dezenove participantes (71,7%) informaram que o profissional que realiza o curativo tem conhecimento da causa da ferida do paciente.

Tabela 4: Informações sobre a prática clínica em feridas, dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.

Variáveis sobre a prática clínica		n	%
Existência de protocolo de curativos na instituição			
	Sim	104	62,7
	Não	42	25,3
	Não Sabe	18	10,8
	Não Respondeu	2	1,2
Prescrição de Enfermagem/Consulta de Enfermagem/Curativo padronizado			
	Sim	108	65,1
	Não	49	29,5
	Não sabe	8	4,8
	Não Respondeu	1	0,6
Profissional que realiza os curativos na Instituição			
	Técnico/Auxiliar de Enfermagem	152	91,6
	Enfermeiro	9	5,4
	Médico	0	0,0
	Não sabe	3	1,8
Profissional que prescreve o curativo			
	Enfermeiro	124	74,7
	Médico	28	16,9
	Padronizado	7	4,2
	Não sabe	2	1,2
	Não Respondeu	5	3,0
Onde são realizados os curativos			
	Sala de Curativo/Procedimentos	86	51,8
	Leito/Quarto/Enfermaria	73	44,0
	Não há local específico	3	1,8
	Não sabe informar	2	1,2
	Consultório	1	0,6
	Outros	1	0,6
	Domicílio	0	0,0
Avaliação médica – realização/acompanhamento dos curativos			
	Às vezes	97	58,4
	Sim	49	29,5
	Não	12	7,2
	Não sabe	7	4,2
	Não respondeu	1	0,6
Conhece a causa da ferida			
	Sim	119	71,7
	Às vezes	43	25,9
	Não respondeu	3	1,8
	Não	1	0,6

Quanto aos métodos terapêuticos para feridas, conhecidos e utilizados pelos enfermeiros, foi possível assinalar mais de uma alternativa. Na Tabela 5 observa-se que a pomada Colagenase, kollagenase® ou Iruxol®, é conhecida por 160 (96,4%) e utilizada por 131 (78,9%) profissionais. Assim como os ácidos graxos essenciais (AGE) ou Dersani® são conhecidos por 157 (94,6%) e utilizados por 130 (78,3%) dos participantes. A sulfadiazina de prata é conhecida por 148 (89,2%) e empregada por 85 (51,2%), enquanto que neomicina foi citada por 129 (77,7%) profissionais e utilizada por 51 (30,7%). Da mesma forma, a bota de Unna é conhecida por 133 (80,1%) profissionais e utilizada por 27 (16,3%). Ainda destaca-se a terapia por pressão negativa ou à vácuo, que foi referida como conhecida por 42 enfermeiros (25,3%) e utilizada somente por 3 (1,8%) enfermeiros.

Tabela 5: Distribuição dos métodos terapêuticos conhecidos e utilizados por enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.

Variáveis Métodos Terapêuticos				
	Conhecidos		Utilizados	
	n	%	n	%
Colagenase, Kollagenase®, Iruxol®	160	96,4	131	78,9
Ácidos Graxos Essenciais (AGE), Dersani®	157	94,6	130	78,3
Sulfadiazina	148	89,2	85	51,2
Carvão Ativado com ou sem prata	146	88,0	64	38,6
Papaína	144	86,7	55	33,1
Hidrocoloide	137	82,5	61	36,7
Bota de Unna	133	80,1	27	16,3
Neomicina, Nebacetim®	129	77,7	51	30,7
Hidrogel	120	72,3	48	28,9
Alginato com Cálcio	113	68,1	35	21,1
Oxigenioterapia Hiperbárica	101	60,8	13	7,8
Fibrinolisisina, Fibrase®	83	50,0	6	3,6
Faixa elástica compressiva	65	39,2	11	6,6
Hidrofibra com ou sem prata	47	28,3	9	5,4
Terapia por Pressão Negativa ou à Vácuo	42	25,3	3	1,8
Nenhuma das Alternativas Anteriores	1	0,6	9	5,4

O conhecimento cognitivo específico em relação a feridas foi realizado por meio de um questionário com 37 itens. Segundo o escore geral alcançado (Gráfico 2) três enfermeiros (1,9%) tiveram escore ruim, 45 (26,7%) regular, 104 (58,4%) bom e 14 (13%) ótimo.

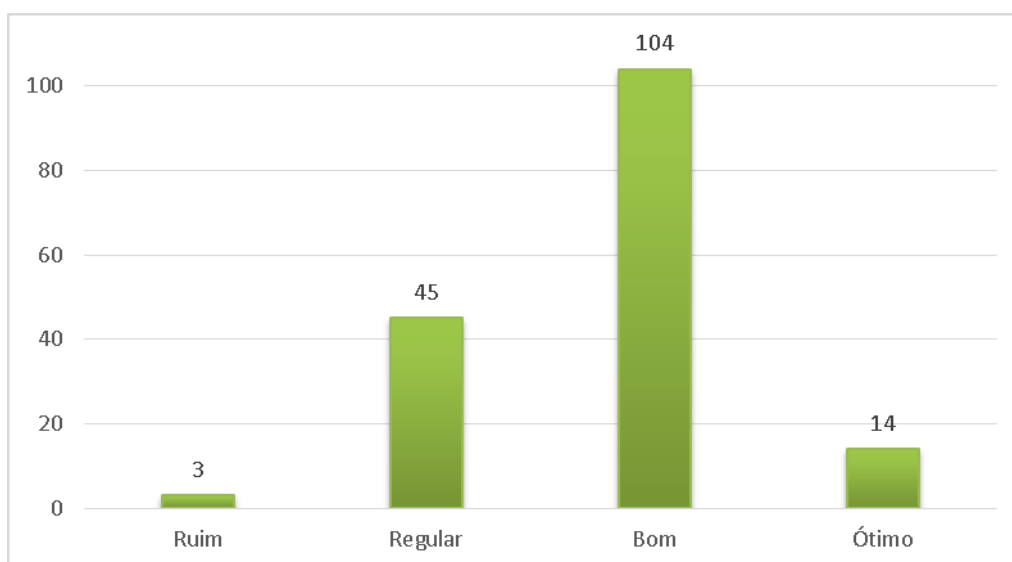


Gráfico 2: Escore de acertos dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, no questionário de conhecimentos de feridas cutâneas, 2014.

A nota mediana foi 5,6 (de zero a dez), o percentil 25 foi de 4,8 e o percentil 75 foi 6,7. Cento e quinze participantes (71,4%) acertaram mais de 50% das questões. Destacamos que 50% das questões alcançaram 61,5% de acertos (mediana). As questões mais difíceis atingiram até 41% de acertos (p25) e as mais fáceis tiveram até 75,8% de acertos (p75).

Na tabela 6 estão dispostos os temas das 37 questões e a porcentagem de acertos/erros de cada questão. Das 37 questões, 13 tiveram menos de 50% de acertos: questões 2, 3, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 25, 27, 29, 30 e 35. Estas questões se relacionaram com os seguintes temas: técnica de swab, bota de Unna, repouso com membros inferiores elevados para todos os tipos de úlceras crônicas dos membros inferiores, antibióticos tópicos em úlceras colonizadas, antibióticos sistêmicos, biofilme, colonização crítica, terapia compressiva, limpeza das úlceras, dispositivos de alívio de pressão e conhecimentos sobre úlceras arteriais.

A sentença com maior número de acertos foi “Os pacientes diabéticos apresentam maior risco de feridas neuropáticas nos pés” (96,9%); e a com menor número de acertos “Feridas com alta exsudação, odor desagradável e leito esverdeado devem ser tratadas com antibióticos sistêmicos” (11,2%).

Tabela 6: Distribuição dos temas das questões segundo porcentagem de acertos e erros dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.

Tema da Questão	Acertos %	Erros %	Não Sei/Não Respondeu %
Q1 - O melhor ambiente para cicatrização	59,6	33,7	6,6
Q2 - Swab deve ser realizado nas feridas crônicas de forma rotineira	32,5	56,0	11,4
Q3 - Swab diferencia feridas colonizadas das infectadas	16,9	67,5	15,7
Q4 - Curativos hidrogéis	53,0	25,9	21,1
Q5 - Curativos hidrocolóides	63,9	24,1	12,0
Q6 - Carvão ativado com prata	63,9	25,9	10,2
Q7 - Bota de Unna para úlceras arteriais	45,2	39,2	15,7
Q8 - Escala de <i>Braden</i>	75,3	3,6	21,1
Q9 - Diabetes e risco de feridas neuropáticas	97,0	2,4	0,6
Q10 - Feridas crônicas e repouso com os membros inferiores elevados	45,2	46,4	8,4
Q11 - Indicação de antibióticos tópicos no tratamento de úlceras colonizadas	49,4	33,7	16,9
Q12 - Biofilme	39,8	23,5	36,7
Q13 - Indicação de antibióticos sistêmicos	10,8	77,7	11,4
Q14 - Úlceras por pressão	72,9	9,0	18,1
Q15 - Colonização crítica	12,7	75,3	12,0
Q16 - Clínica do mal perfurante plantar	71,7	9,6	18,7
Q17 - Ácidos graxos essenciais	84,3	11,4	4,2
Q18 - Indicação de desbridamento mecânico	83,7	13,3	3,0
Q19 - Conhecimento sobre tecido desvitalizado e desbridamento	64,5	25,9	9,6
Q20 - Indicação de terapias compressivas	50,6	15,1	34,3
Q21 - Uso de antissépticos na limpeza diária de feridas	59,6	32,5	7,8
Q22 - Conhecimento sobre desbridamento de úlceras venosas e UPP	77,7	13,9	8,4
Q23 - Conhecimento sobre bom tecido de granulação	89,2	9,6	1,2
Q24 - Uso de luvas estéreis em curativos de feridas crônicas	53,6	44,0	2,4
Q25 - Curativos oclusivos e terapias compressivas	27,7	31,3	41,0
Q26 - Curativos para úlceras com alto grau de exsudação	78,9	8,4	12,7
Q27 - Limpeza diária de feridas com água e sabão	33,7	60,8	5,4
Q28 - Necessidade de avaliação nutricional nas úlceras por pressão	95,8	2,4	1,8
Q29 - Uso de almofadas tipo anel em úlceras por pressão	22,3	73,5	4,2
Q30 - Uso de luvas preenchidas com água na prevenção e tratamento de úlceras por pressão na região de calcâneo	34,9	59,0	6,0
Q31 - Mal perfurante plantar e redução de carga plantar	68,1	12,0	19,9
Q32 - Uso de colchões hospitalares como dispositivos redutores de pressão	84,3	11,4	4,2
Q33 - Limpeza de feridas com soro fisiológico 0,9%	88,6	10,2	1,2
Q34 - Limpeza de feridas com água tratada	62,0	29,5	8,4
Q35 - Conhecimento sobre permanganato de potássio	41,6	22,9	35,5
Q36 - Uso de açúcar em feridas colonizadas	65,1	16,9	18,1
Q37 - Conhecimento sobre úlceras arteriais	72,9	7,2	19,9

A porcentagem de acertos por temas específicos no questionário de conhecimentos está representada na Tabela 7 e gráfico 3. A maior mediana do percentual de acertos, com 79% (DP 27%), foi em úlceras neuropáticas; e a menor, em avaliação clínica (avaliação geral da ferida e conceitos de colonização e infecção), com mediana de 42% (DP 18%), com diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$).

Tabela 7: Mediana da porcentagem de acertos por temas específicos dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.

Acertos por Temas Específicos		
	Média do percentual de acertos %	Desvio padrão %
Úlcera por Pressão (UPP)	66,0	21,0
Úlcera Venosa e Arterial	48,0	26,0
Úlcera Neuropática	79,0	27,0
Avaliação Clínica	42,0	18,0
Limpeza, Antissepsia e Desbridamento	61,0	21,0
Curativos	62,0	22,0
Total de Acertos Geral	58,0	15,0

Não houve associação estatisticamente significativa entre o escore geral de acertos com tempo de função ($p = 0,78$); tempo de graduação ($p = 0,80$); instituição da graduação, se particular ou pública ($p = 0,78$); realização ou não de atendimento de feridas ($p = 0,76$); se função assistencial ou administrativo ($p = 0,61$); como considerou a formação em feridas na graduação ($p = 0,73$); se realizava ou não atualização ($p = 0,88$).

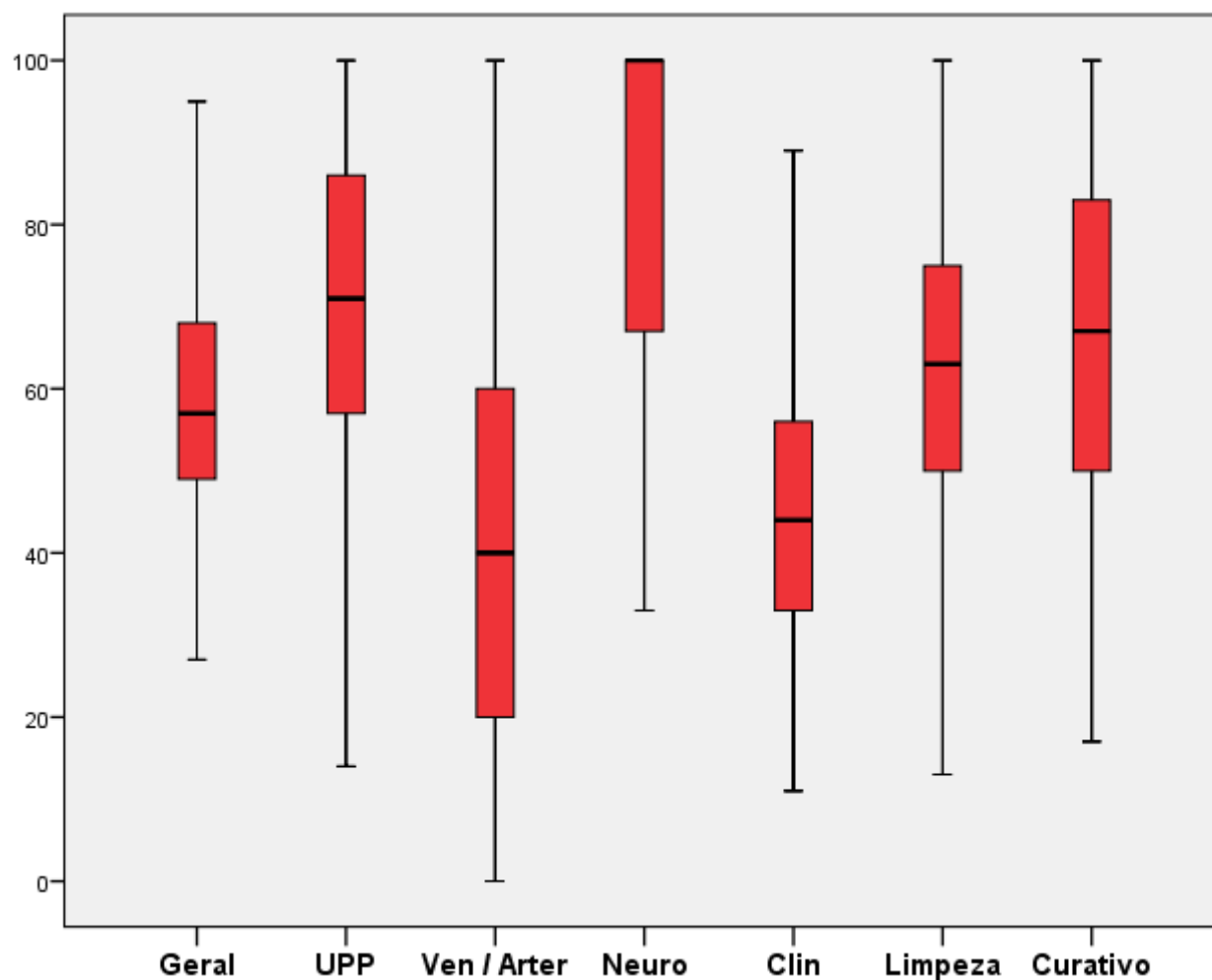


Gráfico 3: Box-plot com a mediana do percentual de acertos por temas específicos, dos enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.

Houve associação de melhor escore em UPP e enfermeiros que realizam o curativo ($p=0,045$; Gráfico 4).

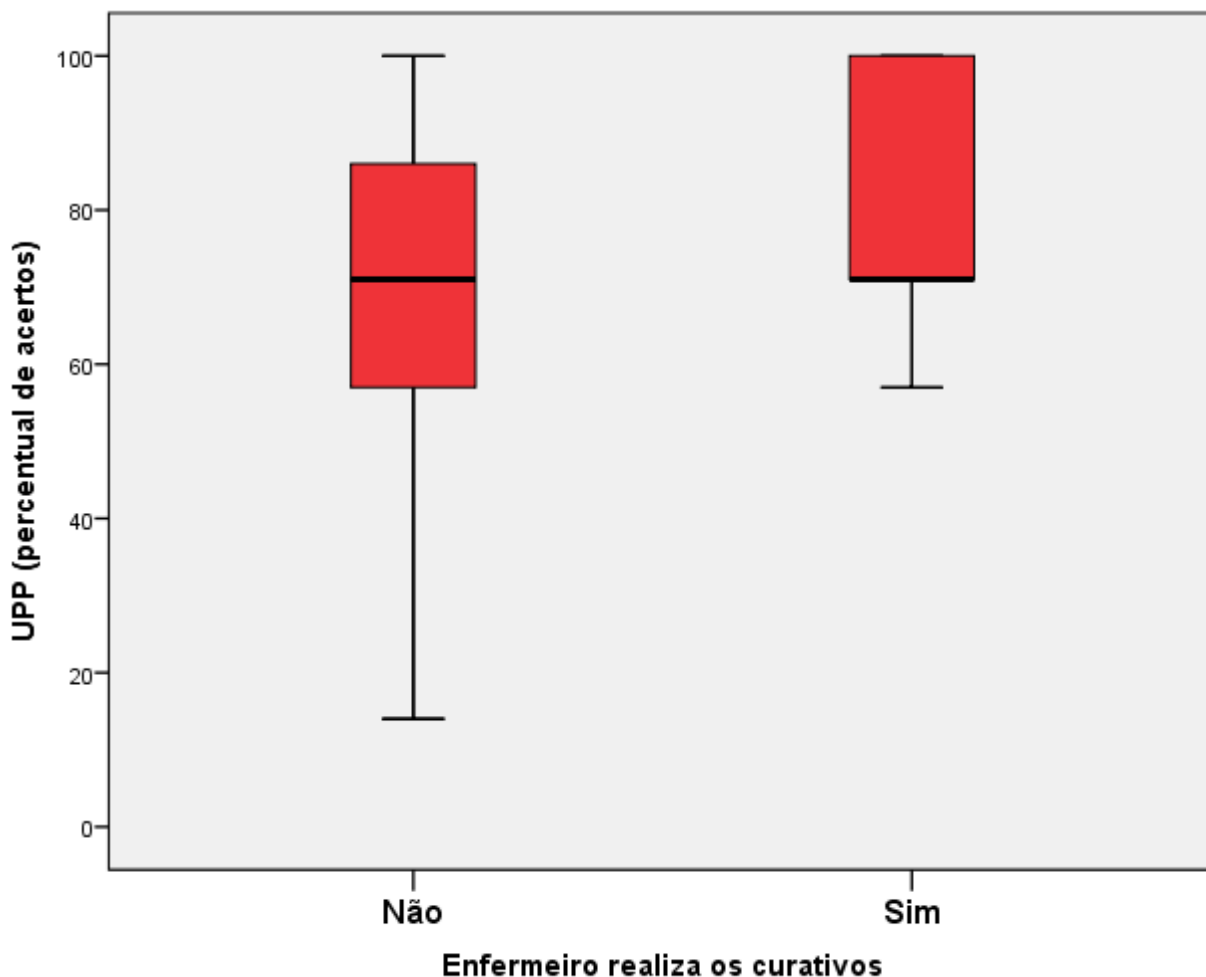


Gráfico 4: Box-plot com a mediana do escore de acertos em temas relacionados à úlcera por pressão, quanto à realização ou não dos curativos por enfermeiros da rede pública de saúde do município de Bauru, 2014.

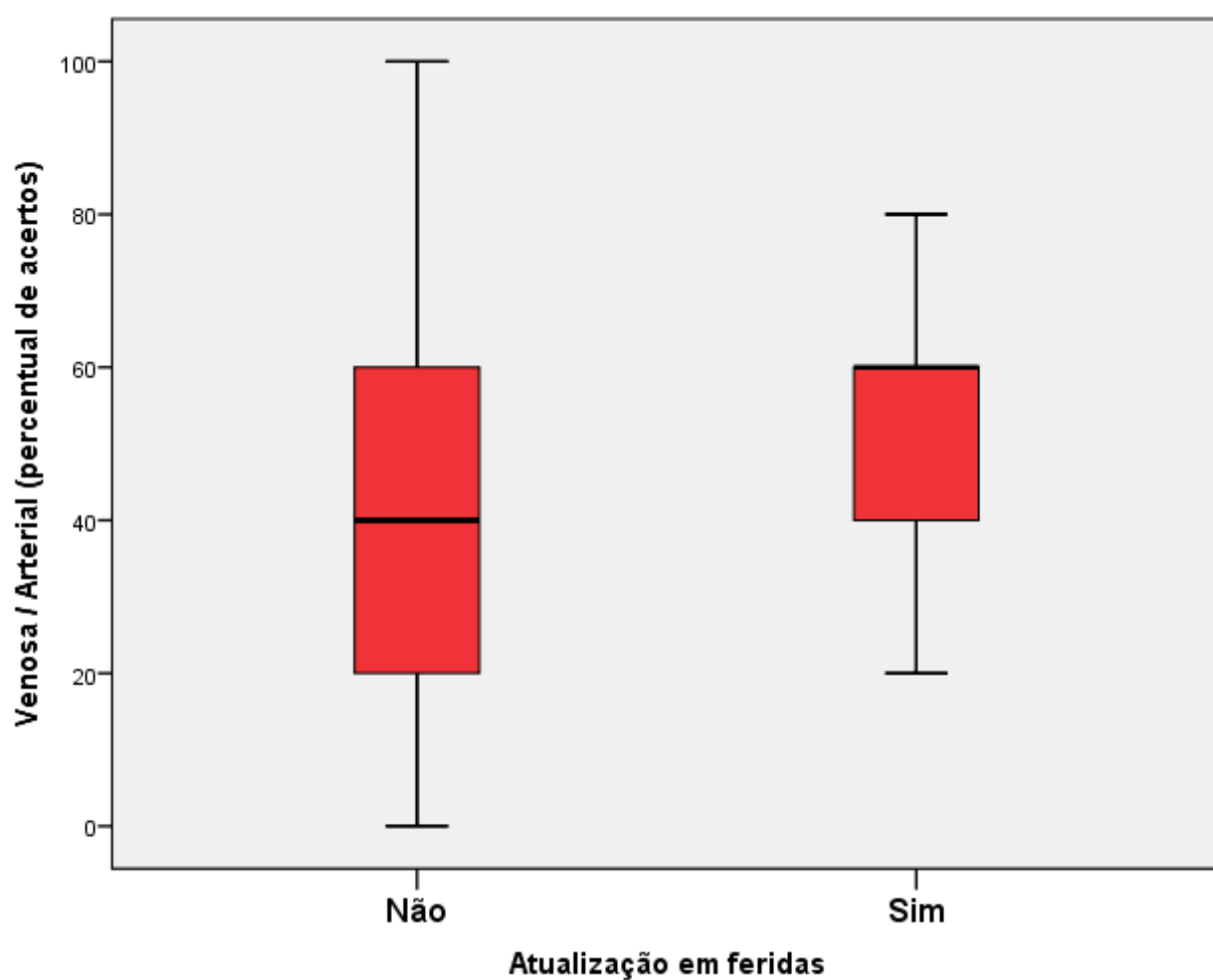


Gráfico 5: Box-plot com a mediana do escore de acertos em temas relacionados às úlceras venosas e arteriais, quanto à atualização em feridas.

Enfermeiros que responderam que se atualizam tiveram melhor escore em temas relacionados às úlceras venosas e arteriais ($p=0,024$; Gráfico 5); e os que realizavam consulta de enfermagem e prescreviam o curativo tiveram melhor escore em temas relacionados à limpeza, antisepsia e desbridamento ($p=0,026$; Gráfico 6).

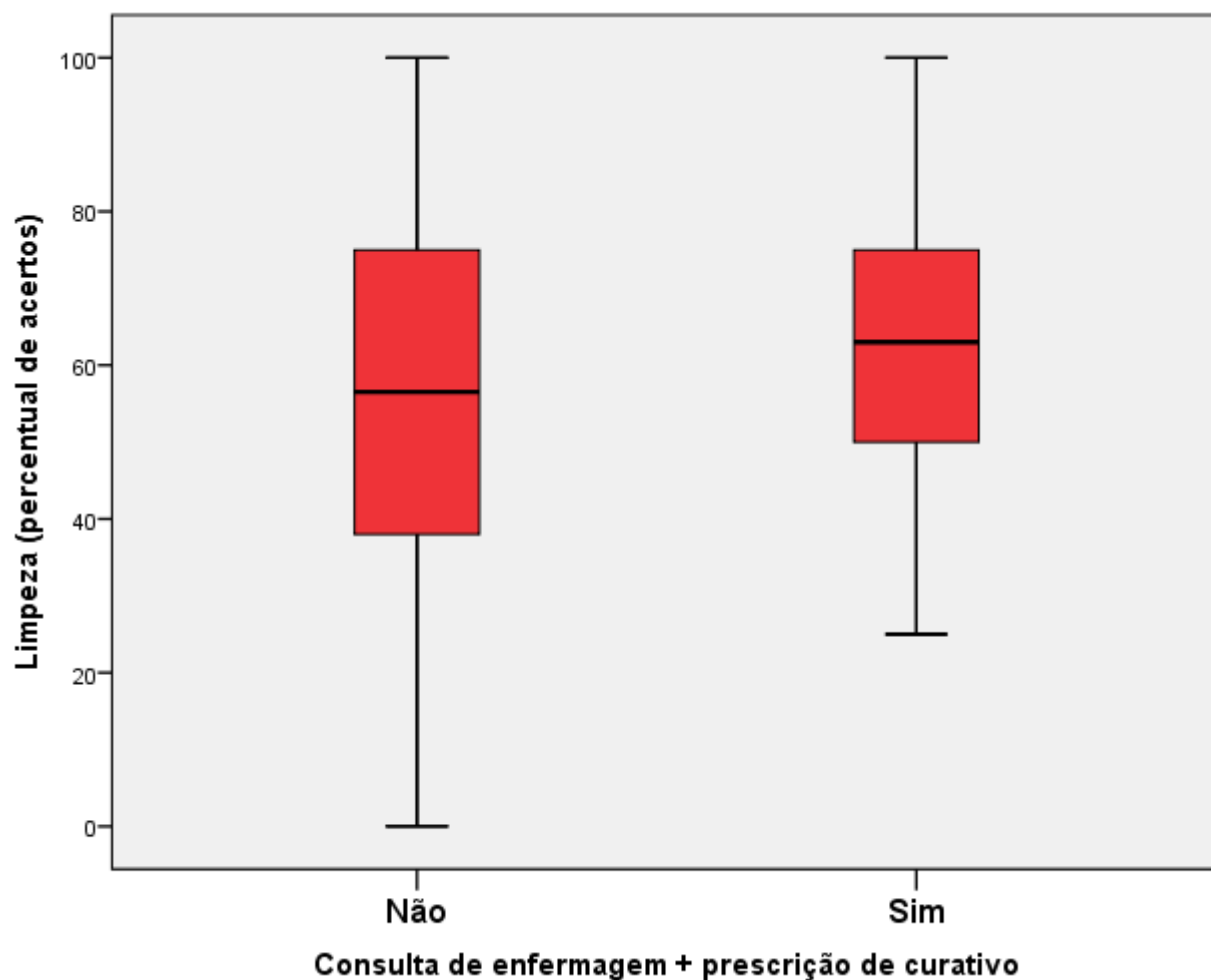


Gráfico 6: Box-plot com a mediana do escore de acertos em temas relacionados a limpeza, antisepsia e desbridamento considerandoo enfermeiro que realiza consulta de enfermagem e prescreve o curativo.

Após o estudo, levantamento dos problemas e verificação sobre alguns aspectos relacionados ao conhecimento de enfermeiros sobre cuidado aos portadores de feridas, foi desenvolvido o curso temático de curta duração em ambiente virtual: “Atualização em feridas e curativos”, desenvolvido com apoio do Núcleo de Educação à Distância e Tecnologias da Informação em Saúde (NEAD.TIS) da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp.

Esse curso será disponibilizado gratuitamente às instituições de saúde de Bauru que participaram da pesquisa, e remetido por e-mail aos participantes que expressaram o desejo de receber um feedback após a finalização da pesquisa e aos profissionais de saúde em geral, que manifestarem interesse.

O curso terá duração determinada de 30 dias, porém, fica na disponibilidade do aluno o horário de estudo, para que possa se organizar. É constituído por leituras do conteúdo dos módulos, vídeo-aulas, leituras extras e questionário de avaliação dos conhecimentos específicos. Os módulos serão divididos em: Avaliação clínica das feridas - avaliação geral da ferida e conceitos de colonização e infecção; Conceitos de limpeza e desbridamento; Curativos; Abordagem de Úlceras por pressão, venosas, arteriais e neuropáticas.

Para que o aluno receba seu Certificado do Curso é necessário que tenha concluído e sido aprovado em todos os módulos e realize um pré e pós-teste a cada módulo estudado.

Discussão

6 DISCUSSÃO

O cuidado do portador de feridas cutâneas constitui-se numa prática cotidiana dos enfermeiros inseridos nos serviços da atenção básica e/ou hospitalar. O enfermeiro, entre os membros da equipe de saúde, desempenha um papel de extrema importância na orientação, execução e supervisão da equipe de enfermagem na realização de curativos, atuando na prevenção, avaliação e indicação do tratamento adequado⁶⁰. Nesse sentido e aliado às altas prevalências de feridas cutâneas agudas e crônicas, é importante que os enfermeiros da rede de atenção à saúde tenham conhecimentos e habilidades técnicas para prevenir, avaliar e tratar estas lesões.

Ferreira et al (2014)¹⁰ destaca que é um constante desafio para os enfermeiros assistenciais ou gerenciais obter conhecimentos sobre prevenção e cuidados de paciente com feridas, bem como atualizar-se de acordo com as propostas de práticas baseadas em evidências. A atualização sobre feridas resulta em melhores cuidados de enfermagem.

O objetivo principal deste estudo foi identificar se os enfermeiros que atuam na rede pública de saúde têm conhecimentos sobre feridas cutâneas, de acordo com as melhores práticas para atenção aos pacientes com estas doenças, segundo as recomendações científicas atuais. De modo geral, pode-se identificar que os enfermeiros participantes obtiveram um desempenho de regular a bom no questionário de conhecimentos específicos, mas muitos temas relevantes tiveram índices de acertos abaixo do desejável.

Alguns dados sociodemográficos, da formação em feridas cutâneas e da prática clínica foram estudados para caracterização da amostra e para análise de possíveis fatores interferentes no conhecimento sobre o tema.

Quanto ao perfil sociodemográfico, os resultados confirmaram que há feminilização da profissão, concordante com outros estudos que caracterizaram a enfermagem no Brasil. O que é esperado, por haver associação histórica do cuidar com o trabalho feminino^{56,57,60}. Contudo, os homens estão se inserindo no contexto da enfermagem, mudando gradativamente essa realidade⁵⁶.

A idade, tempo de graduação e tempo de atuação demonstram que a maior parte dos enfermeiros são experientes. Mais de 90% dos participantes se graduaram em instituições de ensino particulares da região, evidenciando que a região possui um mercado de trabalho capaz de absorver a mão de obra formada no município.

A maior parte destes profissionais tem funções assistenciais e participa da rede hospitalar de assistência, principalmente enfermagem. A menor participação na rede básica se justifica pelo maior número de enfermeiros contratados para a rede hospitalar.

A formação em feridas durante a graduação foi considerada de regular a boa pela maioria dos enfermeiros participantes, porém ao compararmos os resultados das questões específicas, não houve maior número de acertos entre os enfermeiros que declararam ter adquirido melhor conhecimento sobre feridas na graduação. Foram identificados apenas dois estudos brasileiros^{56,57} com objetivo de averiguar os conhecimentos de avaliação e tratamento de feridas dos acadêmicos de enfermagem.

Santos et al⁵⁶, em 2010, publicaram estudo desenvolvido no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, com 70 acadêmicos de enfermagem dos 8º e 9º períodos. Concluíram que os conhecimentos adquiridos ao longo do curso foram insuficientes para que esses discentes possam realizar a avaliação das lesões, com o objetivo de prescrever a conduta adequada para os pacientes. Ferreira et al⁵⁷, em 2013, realizaram estudo semelhante com 68 graduandos de enfermagem do 9º período da Universidade Pública do Estado de Mato Grosso do Sul e os resultados demonstraram que o nível de conhecimento sobre o cuidado a portadores de feridas é baixo e, portanto, investimentos no ensino de graduação do referido curso são necessários.

Outros estudos com objetivos semelhantes devem ser realizados em várias instituições brasileiras de ensino de enfermagem, para que um real diagnóstico e propostas de mudanças curriculares possam ser sugeridas, a fim de que o graduando em enfermagem adquira conhecimentos suficientes para uma boa prática em tratamento de feridas cutâneas.

Apenas 15,1% dos enfermeiros responderam que não realizam algum atendimento a pacientes com feridas, porcentagem idêntica aos enfermeiros com funções administrativas, evidenciando que os enfermeiros com função assistencial encontram no seu cotidiano o desafio do cuidado aos pacientes com feridas cutâneas.

Embora efetuem esta atenção, uma proporção considerável de enfermeiros não realiza nenhuma forma de atualização sobre o tema. Os que declararam que sempre se atualizam, fazem-no principalmente de maneira informal, por meio de busca de informação com outros enfermeiros e consultas a endereços eletrônicos sobre o tema. Resultados também encontrados por Ferreira et al (2014)¹⁰ mostram que 80% dos enfermeiros se atualizam às vezes, apenas, por meio de periódicos e leitura de artigos científicos.

As formas desejáveis de atualização, como leitura de artigos científicos, congressos, simpósios e cursos de extensão, foram menos utilizados. Podemos também observar que uma parcela significativa de enfermeiros realiza sua atualização por meio de informações da indústria farmacêutica. Embora esta forma de atualização não seja a ideal, devido aos inegáveis conflitos de interesses envolvidos, é notória a influência dessas indústrias no incentivo e divulgação de novas formas e tecnologias de tratamento de feridas.⁶¹

É desejável que o profissional veja com muita crítica todas as informações obtidas, seja por meio de indústria farmacêutica ou por troca de experiências com outros profissionais enfermeiros e médicos, pois todas estas formas de atualização apresentam vieses de informações. A melhora da qualidade da assistência só irá ocorrer se houver oportunidades para que os enfermeiros e outros profissionais que realizam atenção aos portadores de feridas façam cursos de capacitação continuado⁵.

Este é um grande desafio que deve ser assumido em diferentes níveis de atenção e por gestores da área de saúde de sua competência. A carência de profissionais qualificados e de capacitações da equipe de saúde compromete a prática do cuidado e o atendimento às necessidades dos pacientes.⁶⁰

Foi referido pela grande maioria dos participantes do presente estudo que, na prática clínica cotidiana, os enfermeiros não realizam o curativo propriamente dito dos seus pacientes, entretanto, são os enfermeiros os principais responsáveis pela prescrição deste tratamento. Isto reforça a necessidade de conhecimentos específicos e atualização para boa prática na atenção aos pacientes com feridas cutâneas e, conseqüentemente, reforça a autonomia do enfermeiro.

Destacam-se dentre as atribuições do enfermeiro: a supervisão das ações dos profissionais da equipe de enfermagem (auxiliares e técnicos), elaboração de plano de cuidados de enfermagem e orientação da assistência prestada aos pacientes.^{7,10} Compete ao enfermeiro a avaliação e documentação regular da pele em todos os pacientes sob seus cuidados, assim, é preciso prudência ao delegar essa função para pessoas que não estão habilitadas. Deste modo, a insuficiência de conhecimento sobre feridas poderá refletir no cuidado prestado pelo enfermeiro e outros membros da equipe de enfermagem.¹⁰

Para esta boa prática assistencial também há necessidade de protocolos de curativos, para que se realize a melhor abordagem dos pacientes, de acordo com as melhores evidências científicas aliadas à disponibilidade dos recursos existentes na instituição. Apenas 62% dos enfermeiros participantes responderam que havia protocolos de tratamento de ferida na sua instituição, flagrando, desta forma, a necessidade de criação e, provavelmente, de atualização de protocolos específicos, respeitando as particularidades do indivíduo, da ferida e também da instituição. Da mesma forma, em resultados encontrados por Ferreira et al (2014),¹⁰ 34,3% dos enfermeiros ignora ou não sabe da existência dos protocolos nas instituições onde atuam.

Em estudo qualitativo com 14 enfermeiras de quatro hospitais públicos de João Pessoa (PB), verificou-se que a falta de material conduz a uma avaliação superficial das feridas; a ausência de protocolo dificulta a avaliação; e que a imposição médica e a falta de experiência e treinamento específicos foram as principais dificuldades reveladas.⁵⁸

Evidenciou-se a necessidade de criar condições materiais e aprimorar os conhecimentos científicos em relação ao processo de avaliação e tratamento de feridas.⁵⁸ Os protocolos de curativos das instituições permitem a sistematização da assistência ao paciente com ferida e possibilita a realização do tratamento e padronização das coberturas utilizadas.¹⁰

A intersecção do conhecimento e recursos disponíveis na rede de atenção pública para tratamento de feridas nem sempre é o desejável. Os recursos referidos como mais conhecidos e utilizados foram a colagenase, ácidos graxos essenciais e sulfadiazina de prata. Não há evidências na literatura que apoiem a utilização destas formas de tratamento local de feridas^{46,48}, mas, provavelmente, são os recursos disponíveis nas instituições das quais os enfermeiros participantes atuam.

É interessante observar que os tratamentos compressíveis para úlcera venosa crônica, a qual é a mais prevalente na população,³⁶ praticamente não são utilizados. Em contraditório ao estudo de Ferreira et al (2014)¹⁰, em que a maioria dos respondentes (57,1%) diz saber aplicar tal terapêutica.

O tratamento compressivo, principalmente bota de Unna, faixas elásticas e compressão multicamadas, são indispensáveis para esta doença e a utilização de outros recursos de tratamento local, mesmos os de alta tecnologia, sem compressão, pode ser o grande responsável pela falha terapêutica, contribuindo pela cronicidade da ferida, aumento dos gastos públicos e pessoais com tratamentos inefetivos e consequências na piora da qualidade de vida destes pacientes.^{35,41,42} Bandagens compressivas graduadas da região distal, do pé ao joelho, são padrões de tratamento para úlceras venosas sem comprometimento arterial. Assim, é pertinente que os enfermeiros recebam treinamento sobre cuidados com úlceras venosas, abrangendo a avaliação e aplicação dessas bandagens.

Outros recursos considerados mais avançados para o tratamento de feridas e com algumas evidências para sua indicação⁴⁸, como os hidrocoloides e hidrogéis, são conhecidos pela maioria dos enfermeiros, mas muito pouco utilizados. Outras tecnologias ainda mais avançadas, como a oxigenoterapia hiperbárica e terapia com pressão negativa, são muito pouco utilizadas, embora a oxigenoterapia hiperbárica seja conhecida por aproximadamente 60% dos enfermeiros. Estes resultados evidenciam a falta de investimento ou gerenciamento público dos gastos, com recursos destinados para tratamento das feridas cutâneas.

Conforme descrito na metodologia, a avaliação cognitiva de conhecimentos de temas relacionados ao cuidado de pacientes com feridas foi realizada por meio de questões elaboradas por dois especialistas, e as respostas foram consideradas adequadas de acordo com revisões sistemáticas e *guidelines* específicos e atualizados.^{45,46,48} A nota mediana neste questionário foi 5,6, entretanto, a maior parte dos enfermeiros obteve bom escore de desempenho e outra parcela significativa teve regular escore de desempenho.

Em recente estudo de Ferreira et al,¹⁰ em 2014, sobre conhecimento e prática de enfermeiros sobre cuidados aos pacientes com feridas, realizado com 35 enfermeiros de diferentes setores de um hospital universitário, os enfermeiros obtiveram, em média, 69,4% de acertos e concluíram que os enfermeiros apresentaram conhecimento insuficiente em algumas áreas referentes ao tema.

Em nossa avaliação, quando avaliado o índice de acertos de cada uma das 37 questões, 13 questões tiveram menos de 50% de acertos. A questão com menor número de acertos (10,8%) foi a questão 13 (feridas com alta exsudação, odor desagradável e leito esverdeado devem ser tratadas com antibióticos sistêmicos). A resposta correta desta questão é “não concordo”, pois as características apresentadas não são necessariamente de uma úlcera infectada, mas de uma úlcera com colonização crítica. Segundo recomendações atuais, os antibióticos sistêmicos não estão indicados, pois não mostram melhora na cicatrização das úlceras, sendo mais indicado o cuidado local da ferida.^{46,62}

Outra questão relacionada ao mesmo tema, colonização/infecção, que teve baixo índice de acerto (16,9%), foi a 3 (por meio da técnica de swab é possível diferenciar feridas colonizadas das infectadas). A resposta correta é “não concordo”, pois a técnica de coleta da exsudação das úlceras com swab estéril da profundidade da úlcera, mesmo após limpeza rigorosa, não garante que os cultivos representem algo mais que a flora contaminante, sem preditividade para agentes que venham a desencadear infecção de pele, partes moles ou osteomielite, assim como para orientar a antibioticoterapia.

Considerada “padrão ouro” para amostra de cultura em feridas, a biopsia de tecido identifica o microrganismo que infecta o tecido.⁶³ Todavia, não é um método disponível em todos os estabelecimentos de saúde.

A ferida crônica possui bactérias em seu leito, se uma ferida se tornará infectada dependerá especialmente da resistência imunológica do indivíduo, além da densidade microbiana e sua virulência.⁶³

Apesar da sua contraindicação pelos experts,⁶⁴ swabs ainda são rotineiramente utilizados na assistência básica e hospitalar para orientar a estratégia antimicrobiana em úlceras crônicas, muitas vezes, apenas colonizadas, sem indicação de tratamento com antibiótico sistêmico. Antibioticoterapia tópica ou sistêmica de largo espectro contribuem para seleção de cepas resistentes em todo o organismo, confere efeitos adversos e custos ao sistema de saúde, além de não se associarem a maiores taxas de cicatrização, se não houver infecção patente.⁶⁵

A questão com maior porcentagem de acertos foi a 9 (Os pacientes diabéticos apresentam maior risco de feridas neuropáticas nos pés), cuja resposta é “concordo”. Diabetes mellitus é uma doença prevalente e feridas neuropáticas nos pés são complicações frequentes.

Em relação à porcentagem de acertos por temas específicos, a menor porcentagem foi no tema úlceras venosas e arteriais e as maiores porcentagens em úlceras neuropáticas e UPP. Úlceras venosas e arteriais são as principais causas de úlceras crônicas de membros inferiores²⁴ e há necessidade premente da busca de conhecimento pelos enfermeiros e outros profissionais que realizam assistência a estes pacientes. Úlceras neuropáticas e UPP são também muito prevalentes e as possíveis explicações para os maiores índices de acertos nestes temas são que historicamente essas lesões são abordadas com maior frequência na área de enfermagem.^{66,67,68,69}

Estes resultados refletem que, embora tenha havido, de forma geral, bom desempenho dos enfermeiros, existem algumas deficiências de conhecimentos em temas específicos, principalmente relacionados ao cuidado com os pacientes com úlceras venosas e arteriais e os relacionados aos conceitos de colonização e infecção.

Curiosamente, o escore geral de acertos não se associou a nenhuma outra variável, tais como: tempo de função; tempo de graduação; instituição da graduação, se particular ou pública; local de trabalho; realização ou não de atendimento de feridas; se função assistencial ou administrativo; como considerou a formação em feridas na graduação; e se realizava ou não atualização.

O fato de não haver associação de melhores escores gerais de acertos com atualização em feridas, provavelmente se deve à forma que foi questionada esta atualização: muito ampla, ou seja, desde troca de informações com outros profissionais até participação em grupos de pesquisa e cursos de extensão. Como comentado anteriormente, algumas formas não são desejáveis e podem ter influenciado neste resultado.

Entretanto, houve associação do escore por temas específicos com algumas variáveis. O escore no tema UPP foi melhor para os enfermeiros que realizam o curativo e os que realizavam consulta de enfermagem e prescreviam o curativo tiveram melhor escore em temas relacionados à limpeza, antisepsia e desbridamento. Estes resultados podem ter ocorrido provavelmente por maior vivência prática destes temas, pois enfermeiros que fazem a consulta de enfermagem, prescrevem e realizam o curativo têm maior chance de vivenciar situações que estimulem a busca do conhecimento para resolução de problemas assistenciais.

Enfermeiros que responderam que se atualizam tiveram melhor escore em temas relacionados às úlceras venosas e arteriais, embora tenha sido detectado déficits de conhecimento nesta área, haja visto que a menor porcentagem de acertos foi neste tema.

A deficiência nos conhecimentos de feridas cutâneas na área de enfermagem não é um problema apenas no Brasil, pois há diversos estudos que evidenciam a mesma deficiência em outros países.

Jones et al, em 2007,⁷⁰ em estudo de diferentes localidades dos Estados Unidos, para identificar a consistência das práticas de tratamento de feridas crônicas com as recomendações baseadas em evidências para o tratamento de feridas venosas, diabéticas e por pressão, concluem que as práticas foram inconsistentes com tais recomendações.

Na Espanha, Pancorbo-Hidalgo et al, em 2007,⁷¹ em estudo sobre conhecimento de enfermeiros em UPP, concluem que, embora os enfermeiros conheçam muitas das recomendações dos *guidelines*, há conhecimentos insuficientes e baixa taxa de implementação de algumas ações.

Barrett et al, em 2009,⁷² fizeram avaliação dos conhecimentos de enfermeiros da Irlanda sobre feridas dos membros inferiores e concluíram que, apesar de muitos aspectos estarem de acordo com os *guidelines*, houve uma preocupante falta de compreensão sobre os conceitos fundamentais relacionados à terapia compressiva.

Em 2010, Aydin e Karadağ,⁷³ em estudo com 243 enfermeiros da Turquia, também sobre UPP, apontaram que o escore médio de acertos foi de $48,85 \pm 11,99$ de 100 e concluíram que os enfermeiros apresentavam conhecimento insuficiente em relação à prevenção e tratamento de UPP.

Nossos resultados evidenciam a necessidade de treinamentos específicos dos enfermeiros para prevenção, avaliação e tratamento das feridas cutâneas mais prevalentes, bem como de estruturação das unidades de atenção à saúde, com recursos humanos e materiais necessários. Também sugerem a necessidade de criação e implementação de protocolos assistenciais pelas equipes envolvidas na abordagem dos portadores de feridas cutâneas, para orientação de condutas profiláticas e terapêuticas eficazes.

Neste sentido, como produto da presente pesquisa, desenvolvemos um curso temático de feridas cutâneas de curta duração em ambiente virtual, com a finalidade de fornecer treinamento para a equipe de saúde, de maneira facilitada, possibilitando o acesso fora dos horários formais de trabalho. Este curso aborda as principais feridas cutâneas, com ênfase às recomendações científicas atuais de prevenção e tratamento.

Nosso estudo apresenta algumas limitações. Primeiramente, o tamanho da amostra pode ter influenciado na ausência de algumas associações. Houve maior porcentagem de enfermeiros da rede hospitalar, justificado pelo maior número de enfermeiros contratados nesses serviços, mas haveria necessidade de estudar maior número de enfermeiros da rede básica, para comparar possíveis diferenças na prática e no conhecimento.

Outra limitação que ocorre é com a amostragem não probabilísticas de conveniência, que consiste na seleção de unidades amostrais mais facilmente acessíveis. Dessa forma, foram convidados os enfermeiros presentes no momento em que o pesquisador se encontrava na unidade para coleta de dados, e que se mostraram receptivos em participar do estudo.

Apesar destas limitações, nosso estudo foi capaz de detectar deficiências de algumas práticas preconizadas para tratamento de feridas, tais como: falta de protocolos e não tratamento compressível para úlceras venosas. Também foi detectado deficiência nos conhecimentos, principalmente em relação aos conceitos de colonização crítica e infecção.

A educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros, visando a capacitação nas suas diversas possibilidades são primordiais para a construção e aprimoramento do conhecimento. Nesse contexto, esta pesquisa não esgota as necessidades de estudos mais aprofundados sobre o tema e que subsidiem, inclusive, novas propostas de ensino.

Conclusões

7 CONCLUSÕES

✓ Os enfermeiros participantes da pesquisa foram principalmente do sexo feminino, com média de idade acima de 30 anos e tempo de graduação e exercício profissional em torno de 10 anos. A graduação foi principalmente de instituições particulares do próprio município. Os enfermeiros, em sua maioria, foram provenientes da rede hospitalar e desempenham funções assistenciais.

✓ A formação sobre feridas cutâneas durante a graduação foi ponderada como regular ou boa. Quanto à atualização profissional, grande parte dos entrevistados mencionaram que atendem a feridas sempre ou às vezes, com mediana de tempo de 5 anos e mais de 50% afirmaram que se atualizam sobre o tema “feridas”.

✓ Os métodos terapêuticos para feridas mais conhecidos e utilizados foram a pomada colagenase, ácidos graxos essenciais, sulfadiazina de prata e a neomicina. A bota de Unna é conhecida e pouco utilizada, enquanto que o conhecimento e a utilização da terapia por pressão negativa ou à vácuo ainda é pouco difundida.

✓ Os enfermeiros, em geral, possuem conhecimento regular sobre o tema feridas, considerando que a nota mediana foi 5,6. Os temas com maiores níveis de conhecimentos foram em úlceras neuropáticas e UPP; e com menores níveis de conhecimentos foram em avaliação clínica (avaliação geral da ferida e conceitos de colonização e infecção).

✓ Não houve associação entre acertos e tempo de função, graduação, instituição da graduação, formação em feridas na graduação, atendimento de feridas, função assistencial ou administrativa e atualização profissional.

✓ Enfermeiros que realizam o curativo tiveram melhor escore em UPP e os que se atualizam tiveram melhor escore em temas relacionados às úlceras venosas e arteriais. Os que realizavam consulta de enfermagem e prescreviam o curativo apresentaram melhor escore em temas relacionados à limpeza, antissepsia e desbridamento.

✓ Evidenciou-se a necessidade de capacitação dos enfermeiros em feridas e elaborado um curso temático de curta duração (*on-line*) para atualização dos profissionais de saúde no atendimento ao portador de feridas agudas e crônicas.

Referências

8 REFERENCIAS

- 1 Ferreira AM, Bogamil DDD, Tormena PC. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. *Arq ciências da saúde* 2008; **15**: 105–9.
- 2 Ferreira AM, Candido MCFS, Candido MA. O cuidado de pacientes com feridas e a construção da autonomia do enfermeiro. *Rev enferm UERJ* 2010; **18**: 656–60.
- 3 Conselho Federal de Enfermagem (Br) Resolução 311/ 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro: COFEn; 2007. .
- 4 Leadebal ODCP, Filho WDF, Nóbrega MML, Galdino TB. Análise das bases didático-pedagógicas para o ensino da sistematização da assistência enfermagem. *Rev Min Enferm* 2009; **13**: 64–75.
- 5 Kobayashi RM, Leite MMJ. Desenvolvendo competências profissionais dos enfermeiros em serviço. *Rev. Bras. Enferm.* 2010; **63**: 243–9.
- 6 Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. Resolução CNE/ CES N° 3. <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> (accessed Jan 5, 2015).
- 7 COFEN. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. (accessed Dec 20, 2014).
- 8 Borges EL, Saar SRC, Lima VLAN. Subsídios para construção de protocolo. In: Borges EL, Saar SRC, Magalhães MBB, Gomes FSL, Lima VLAN, eds. *Feridas: como tratar*, 2a edn. Belo Horizonte - MG: Editora Coopmed Ltda, 2008: 1–13.
- 9 Dutton M, Chiarella M, Curtis K. The role of the wound care nurse: an integrative review. *Br J Community Nurs* 2014; **Suppl**: S39–40, S42–7.
- 10 Ferreira AM, Rigotti MA, Barcelos LS, Simão CMF, Ferreira DN, Gonçalves RQ. Conhecimento e prática de enfermeiros sobre cuidados aos pacientes com feridas. *Rev pesqui Cuid fundam* 2014; **6**: 1178–90.

- 11 Abbade LPF. Afecções ulcerosas. In: Belda Jr W, di Chiacchio N, Criado PR, eds. Tratado de Dermatologia, 2a. edn. São Paulo: Atheneu Rio, 2014: 803–30.
- 12 Abbade LPF. Diagnósticos Diferenciais de Úlceras Crônicas dos Membros Inferiores. In: Malagutti, W; Kakihara CT, ed. Curativos, Estomias e Dermatologia: uma abordagem profissional. São Paulo: Martinari, 2009: 77–93.
- 13 Saar SRC, Lima VLAN. Avaliação da pessoa portadora de ferida. In: Borges EL, Saar SRC, Magalhães MBB, Gomes FSL, Lima VLAN, eds. Feridas: como tratar. Belo Horizonte - MG, 2007: 55–77.
- 14 Iron GL. Avaliação de feridas. In: Iron GL, ed. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores, 2a edn. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda, 2010: 143–56.
- 15 Borges EL. Assistência a pacientes com ferida cirúrgica complexa. In: Borges EL, Saar SRC, Magalhães MBB, Gomes FS, Lima VLAN, eds. Feridas: como tratar. Belo Horizonte - MG: Editora Coopmed Ltda, 2008: 95–112.
- 16 Mandelbaum SH, Pampado di Santis É, Sant’Ana Mandelbaum MH. Cicatrização: Conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte II. An. Bras. Dermatol. 2003; **78**: 525–42.
- 17 Saar SRC. Considerações sobre infecções de feridas. In: Borges EL, Saar SRC, Magalhães MBB, Gomes FSL, Lima VLAN, eds. Feridas: como tratar, 2a edn. Belo Horizonte - MG: Editora Coopmed Ltda, 2008: 79–94.
- 18 Abbade LPF. Preparo do Leito da Ferida. In: Malaguti W, Kakihara CT, eds. Curativos, Estomias e Dermatologia, 1a edn. São Paulo: Martinari, 2009: 63–76.
- 19 Pannier F, Rabe E. Differential diagnosis of leg ulcers. *Phlebology* 2013; **28 Suppl 1**: 55–60.
- 20 McCulloch J, Mahoney E, McCallon S. Enhancing the Role of Physical Therapy in Venous Leg Ulcer Management. *JAMA dermatology* 2014; published online Dec 17. DOI:10.1001/jamadermatol.2014.4042.
- 21 Jockenhöfer F, Gollnick H, Herberger K, *et al.* Aetiology, comorbidities and cofactors of chronic leg ulcers: retrospective evaluation of 1 000 patients from 10 specialised dermatological wound care centers in Germany. *Int Wound J* 2014; published online Dec 5. DOI:10.1111/iwj.12387.
- 22 Maffei FH, Magaldi C, Pinho SZ, *et al.* Varicose veins and chronic venous insufficiency in Brazil: prevalence among 1755 inhabitants of a country town. *Int J Epidemiol* 1986; **15**: 210–7.

-
- 23 Valencia IC, Falabella A, Kirsner RS, Eaglstein WH. Chronic venous insufficiency and venous leg ulceration. *J Am Acad Dermatol* 2001; **44**: 401–21; quiz 422–4.
 - 24 Grey JE, Harding KG, Enoch S. Venous and arterial leg ulcers. *BMJ Br Med J* 2006; **332**: 347–50.
 - 25 Reddy M. Pressure ulcers. *Clin Evid (Online)* 2011; **5**: 1901.
 - 26 Gardiner JC, Reed PL, Bonner JD, Haggerty DK, Hale DG. Incidence of hospital-acquired pressure ulcers - a population-based cohort study. *Int Wound J* 2014; published online Dec 3. DOI:10.1111/iwj.12386.
 - 27 Rogenski NMB, Santos VLCG. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. *Rev Latinoam Enferm* 2005; **13**: 474–80.
 - 28 Gomes FSL, Bastos MAR, Matozinhos FP, Temponi HR, Velásquez-Meléndez G. Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos. *Rev da Esc Enferm* 2010; **44**: 1070–6.
 - 29 Boulton AJM. Diabetic neuropathy and foot complications. *Handb Clin Neurol* 2014; **126**: 97–107.
 - 30 Nascimento OJM. Leprosy neuropathy: clinical presentations. *Arq Neuropsiquiatr* 2013; **71**: 661–6.
 - 31 Rosero, A C Gonzalez P V, Nery, J A C Mendonça IRSM, Azulay RD. Mal perfurante plantar: estudo de 50 casos. *An Acad Nac Med* 1996; **156**: 5–8.
 - 32 Baba M, Davis WA, Davis TME. A longitudinal study of foot ulceration and its risk factors in community-based patients with type 2 diabetes: the Fremantle Diabetes Study. *Diabetes Res Clin Pract* 2014; **106**: 42–9.
 - 33 Abbade LPF, Lastoria S, Rollo HD, Stolf HO. A sociodemographic, clinical study of patients with venous ulcer. *Int J Dermatol* 2005; **44**: 989–92.
 - 34 Herber OR, Schnepf W, Rieger MA. A systematic review on the impact of leg ulceration on patients' quality of life. *Health Qual Life Outcomes* 2007; **5**: 44.
 - 35 Meissner MH. Venous ulcer care: which dressings are cost effective? *Phlebology J Venous Dis* 2014; **29**: 174–80.
 - 36 Etufugh CN, Phillips TJ. Venous ulcers. *Clin Dermatol* 2007; **25**: 121–30.
 - 37 Bergman-Evans B, Cuddigan J, Bergstrom N. Clinical practice guidelines: prediction and prevention of pressure ulcers. *Today's OR Nurse* 2001; **16**: 33–40.
-

- 38 Apelqvist J, Ragnarson-Tennvall G, Persson U, Larsson J. Diabetic foot ulcers in a multidisciplinary setting. An economic analysis of primary healing and healing with amputation. *J Intern Med* 1994; **235**: 463–71.
- 39 Bild DE, Selby J V., Sinnock P, Browner WS, Braveman P, Showstack JA. Lower-extremity amputation in people with diabetes. Epidemiology and prevention. *Diabetes Care* 1989; **12**: 24–31.
- 40 Zimmet SE. Venous leg ulcers: modern evaluation and management. *Dermatol Surg* 1999; **25**: 236–41.
- 41 O'Meara S, Cullum NA, Nelson EA. Compression for venous leg ulcers. *Cochrane Database Syst Rev* 2009; : CD000265.
- 42 Annells M, O'Neill J, Flowers C. Compression bandaging for venous leg ulcers: The essentialness of a willing patient. *J Clin Nurs* 2008; **17**: 350–9.
- 43 Abbade LPF, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. *An. Bras. Dermatol.* 2006; **81**: 509–22.
- 44 Zamboni P, Cisno C, Marchetti F, *et al.* Minimally invasive surgical management of primary venous ulcers vs. compression treatment: a randomized clinical trial. 2003.
- 45 Steed DL, Attinger C, Colaizzi T, *et al.* Guidelines for the treatment of diabetic ulcers. *Wound Repair Regen.* 2006; **14**: 680–92.
- 46 Bolton LL, Girolami S, Corbett L, van Rijswijk L. The Association for the Advancement of Wound Care (AAWC) venous and pressure ulcer guidelines. *Ostomy Wound Manage* 2014; **60**: 24–66.
- 47 Falabella AF. Debridement and wound bed preparation. *Dermatol. Ther.* 2006; **19**: 317–25.
- 48 Chaby G, Senet P, Vaneau M, *et al.* Dressings for acute and chronic wounds: a systematic review. *Arch Dermatol* 2007; **143**: 1297–304.
- 49 Kamolz LP, Wild T. Wound bed preparation: The impact of debridement and wound cleansing. *Wound Med* 2013; **1**: 44–50.
- 50 Püllen R, Popp R, Volkers P, Füsgen I. Prospective randomized double-blind study of the wound-debriding effects of collagenase and fibrinolysin/deoxyribonuclease in pressure ulcers. *Age Ageing* 2002; **31**: 126–30.
- 51 Westerhof W, van Ginkel CJ, Cohen EB, Mekkes JR. Prospective randomized study comparing the debriding effect of krill enzymes and a non-enzymatic treatment in venous leg ulcers. 1990.

-
- 52 Vig S, Dowsett C, Berg L, *et al.* Evidence-based recommendations for the use of negative pressure wound therapy in chronic wounds: Steps towards an international consensus. *J. Tissue Viability*. 2011; **20**. DOI:10.1016/j.jtv.2011.07.002.
- 53 Sibbald RG, Orsted H, Schultz GS, Coutts P, Keast D. Preparing the wound bed 2003: focus on infection and inflammation. *Ostomy Wound Manage* 2003; **49**: 23–51.
- 54 Elizabeth A Ayello, Keryln Carville, Jacqui Fletcher, David Keast, David Leaper, Christina Lindholm, José Luis Lázaro Martínez, Silindile Mavanini, Inkosi Albert Luthuli Andrew McBain, Zena Moore, Supaporn Opasanon, Elaine Pina. International consensus. Appropriate use of silver dressings in wounds. An expert working group consensus. 2012.
- 55 Smart V, Alavi A, Coutts P, *et al.* Contact allergens in persons with leg ulcers: a Canadian study in contact sensitization. *Int J Low Extrem Wounds* 2008; **7**: 120–5.
- 56 Santos AAR, Medeiros ABA, Soares MJGO CM. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. *Rev enferm UERJ* 2010; **18**: 547–52.
- 57 Ferreira AM, Rigotti MA, Pena SB, Paula DS, Ramos IB, Sasaki VDM. Conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados com portadores de feridas. *Esc Anna Nery* 2013; **17**: 211–9.
- 58 Moraes GF da C, Oliveira SH dos S, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto Context. - Enferm.* 2008; **17**: 98–105.
- 59 Hora HRM, Rego GT, Arica J. Confiabilidade em Questionários para Qualidade: Um Estudo com o Coeficiente Alfa de Cronbach. *Prod Produção* 2010; **11**: 85–103.
- 60 Azevedo IC, Costa RKS, Holanda CSM, Salvetti MG, Torres G V. Conhecimento de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre Avaliação e Tratamento de Feridas Oncológicas. *Rev Bras Cancerol* 2014; **60**: 119–27.
- 61 Palma A, Vilaça MM. Conflitos de interesse na pesquisa, produção e divulgação de medicamentos. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2012; **19**: 919–32.
- 62 O'Meara S, Al-Kurdi D, Ologun Y, Ovington LG, Martyn-St James M, Richardson R. Antibiotics and antiseptics for venous leg ulcers. *Cochrane database Syst Rev* 2014; **1**: CD003557.
-

- 63 Souza JM, Vieira ÉC, Cortez TM, Mondelli AL, Miot HA, Abbade LPF. Clinical and microbiologic evaluation of chronic leg ulcers: a cross-sectional study. *Adv Skin Wound Care* 2014; **27**: 222–7.
- 64 Bonham PA. Swab cultures for diagnosing wound infections: a literature review and clinical guideline. *J Wound Ostomy Continence Nurs*; **36**: 389–95.
- 65 Souza JM, Vieira E, Cortez TM, Mondelli A, Miot HA, Abbade LPF. Clinical and microbiologic evaluation of chronic leg ulcers: a cross-sectional study. *Adv Skin Wound Care* 2014; **27**: 222–7.
- 66 Moreira RC, Sales CA. O cuidado de enfermagem para com o ser portador de pé diabético: um enfoque fenomenológico. *Rev Esc Enferm USP* 2010; **44**: 896–903.
- 67 Pereira SVM, Bachion MM, Souza AGC de, Vieira SMS. Avaliação da Hanseníase: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2008; **61**: 774–80.
- 68 Freitas CASL, Silva Neto AV da, Ximenes Neto FRG, Albuquerque IMN, Cunha ICKO. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase no território da Estratégia da Saúde da Família: percepções de enfermeiro e pacientes. *Rev. Bras. Enferm.* 2008; **61**: 757–63.
- 69 Alves AR, Belaz K, Rodrigues RM, Ribeiro SMT, Kato TTM, Medina NVJ. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. *Rev Inst Ciênc Saúde* 2008; **26**: 397–402.
- 70 Jones KR, Fennie K, Lenihan A. Evidence-based management of chronic wounds. *Adv Skin Wound Care* 2007; **20**: 591–600.
- 71 Pancorbo-Hidalgo PL, García-Fernández FP, López-Medina IM, López-Ortega J. Pressure ulcer care in Spain: Nurses' knowledge and clinical practice. *J Adv Nurs* 2007; **58**: 327–38.
- 72 Barrett S, Cassidy I, Graham MM. National survey of Irish community nurses leg ulcer management practices and knowledge. *J Wound Care* 2009; **18**: 181–2, 184, 186 passim.
- 73 Aydin AK, Karadag A. Assessment of Nurses' Knowledge and Practice in Prevention and Management of Deep Tissue Injury and Stage I Pressure Ulcer. *J Wound Ostomy Cont Nurs* 2010; **37**: 487–94.

Apêndices e Anexos

APÊNDICE A – QUESTIONARIO COM A CORREÇÃO DAS QUESTÕES SOBRE CONHECIMENTO COGNITIVO ESPECIFICO SOBRE FERIDAS

Avaliação do conhecimento de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal

1. Iniciais: _____ Nº: _____

1.1 Data de nascimento: _____ / _____ / _____

1.1.1 Gênero: ☐ Feminino ☐ Masculino

1.1.2 Ano da Graduação: _____

1.1.3 Instituição que se graduou: _____

1.2 Local de Trabalho:

☐ UBS ☐ USF ☐ Hospital - Enfermaria

☐ Hospital – Ambulatório ☐ UPA/Pronto Socorro

☐ Ambulatório Referência Municipal

☐ Outro, qual: _____

1.2.1 Há quanto tempo desempenha função como enfermeiro?

Há _____ anos

1.2.2 Há quanto tempo trabalha nesta instituição?

Há _____ anos

2. Informações relacionadas à formação/atualização dos conhecimentos em feridas

2.1 Você faz a atendimento a pacientes portadores de feridas?

☐ Não - Pule para o item 2.3 ☐ Sim, sempre ☐ Sim, às vezes

2.1.1 Se sim no item 2.1,

Há quanto tempo faz a atendimento a pacientes portadores de feridas? Há _____ anos

2.1.2 Como considera sua formação durante a graduação na área de cuidado de feridas?

☐ Ótimo ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim ☐ Não sabe

2.2 Você se atualiza em cuidados aos pacientes com feridas?

☐ Não - Pule para o item 3 ☐ Sim

2.2.1 Como você se atualiza?

Leitura de artigos científicos: ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

Consulta a sites eletrônicos: ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

Cursos de extensão universitária: ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

Grupos de estudos: ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

Congressos, simpósios, palestras, outros: ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

Busca de informações com outros enfermeiros: ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

Busca de informações com professores: ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

Busca de informações com médicos: ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

Informações da indústria farmacêutica: ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

Informações sobre a prática clínica em feridas

3.1 Existe protocolo de curativos na instituição?

☐ Não sabe ☐ Não existe ☐ Sim, existe

3.1.2 O Enfermeiro realiza consulta de enfermagem e prescreve o tipo de curativo padronizado?

☐ Não sabe informar ☐ Não ☐ Sim

3.1.3 Quem realiza os curativos?

☐ Não sabe informar ☐ Téc./Aux. de Enfermagem

☐ Enfermeiro ☐ Médico

3.1.4 O profissional que realiza os curativos segue as prescrições do:

☐ Não sabe informar ☐ Enfermeiro ☐ Médico ☐ Padronizado mesmo que não tenha prescrição.

3.15 Onde são realizados os curativos?

☐ Não sabe informar ☐ Sala de Curativo/ Procedimentos

☐ Consultório ☐ Outros: _____

3.16 Os pacientes são avaliados por médicos antes da realização e acompanhamento dos curativos?

☐ Não sabe informar ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

3.1.7 Você sabe qual a doença de base que levou à formação da ferida do paciente que você realiza curativo? ☐ Nunca ☐ Às Vezes ☐ Sempre

3.2 Quais categorias de curativos/tratamentos para feridas você conhece? Mais de uma opção pode ser assinalada:

- ☐ Bota de Unna ☐ Hidrogel ☐ Hidrocolóide ☐ Espuma
☐ Papaína ☐ Faixa Elástica Compressiva ☐ Hidrofibra com e sem Prata
☐ Carvão Ativado com e sem Prata ☐ Alginato com Cálcio
☐ Colagenase, Kollagenase[®], Iruxol[®] ☐ Fibrinolisisina, Fibrase[®]
☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Neomicina, Nebacetin[®]
☐ Ácidos Graxos Essenciais, Dersani[®] ☐ Oxigenioterapia Hiperbárica
☐ Terapia por Pressão Negativa ou à Vácuo ☐ Nenhum dos Anteriores
☐ Outros quais? _____

3.3 Quais categorias de curativos/tratamentos para feridas você utiliza com maior frequência? Mais de uma opção pode ser assinalada:

- ☐ Bota de Unna ☐ Hidrogel ☐ Hidrocolóide ☐ Espuma
☐ Papaína ☐ Faixa Elástica Compressiva ☐ Hidrofibra com e sem Prata
☐ Carvão Ativado com e sem Prata ☐ Alginato com Cálcio
☐ Colagenase, Kollagenase[®], Iruxol[®] ☐ Fibrinolisisina, Fibrase[®]
☐ Sulfadiazina de Prata ☐ Neomicina, Nebacetin[®]
☐ Ácidos Graxos Essenciais, Dersani[®] ☐ Oxigenioterapia Hiperbárica
☐ Terapia por Pressão Negativa ou à Vácuo ☐ Nenhum dos Anteriores
☐ Outros quais? _____

4. **Avaliação de conhecimentos específicos. Assinale uma opção para cada sentença:**

4.1 O melhor ambiente para cicatrização de feridas crônicas e agudas é o úmido:

- ☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.2 A técnica de *swab* deve ser realizada nas feridas crônicas de forma rotineira para detecção de bactérias em seu leito:

- ☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.3 Por meio da técnica de *swab* é possível diferenciar feridas colonizadas das infectadas:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.4 A categoria de curativos hidrogéis são melhores indicadas para desbridamento autolítico das feridas:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.5 A categoria de curativos hidrocolóides não deve ser utilizada em feridas com alta exsudação:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.6 Curativos de carvão ativado com prata são os melhores indicados para úlceras por pressão:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.7 Bota de Unna é a principal forma de tratamento para úlceras arteriais:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.8 A escala de *Braden* pode ser utilizada para avaliação do risco do paciente desenvolver úlcera por pressão:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.9 Os pacientes diabéticos apresentam maior risco de feridas neuropáticas nos pés:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.10 Todos pacientes com feridas crônicas nos membros inferiores devem ser orientados a realizar repouso com os membros inferiores elevados acima da linha do coração:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.11 Antibióticos tópicos são o tratamento de escolha para as úlceras colonizadas:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.12 Biofilmes são estruturas complexas que se formam no leito de úlceras crônicas e oferecem resistência ao tratamento com antibióticos tópicos e sistêmicos:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.13 Feridas com alta exsudação, odor desagradável e leito esverdeado devem ser tratadas com antibióticos sistêmicos:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.14 Úlcera por pressão estágio 4 é aquela que melhor responde ao tratamento clínico:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.15 Colonização crítica de feridas crônicas se manifestam com hiperemia da pele circundante, eritema, edema, dor e eventualmente febre:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.16 O clinica mal perfurante plantar se caracteriza por úlceras indolores, com bordas calosas, localizadas nas regiões de maior pressão plantar:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.17 Ácidos graxos essenciais devem ser usados nas feridas abertas com a finalidade de desbridamento químico:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.18 O desbridamento mecânico de feridas desvitalizadas só podem ser realizados por médicos:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.19 Leito de úlcera com coloração amarelada relaciona-se com tecidos desvitalizados e indica a necessidade de utilização de algum método de debridamento:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.20 As terapia compressivas, tais como multicamadas, faixas elásticas e bandagens impregnadas com pasta de óxido de zinco, são os tratamento chaves para úlceras venosas:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.21 Antissépticos como PVPI e clorexidina devem ser utilizados para limpeza diária de feridas crônicas colonizadas:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.22 Deve-se evitar qualquer técnica de desbridamento de tecidos necróticos e desvitalizados do leito de úlceras venosas e úlceras por pressão:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.23 Leito de úlcera com coloração vermelho vivo relaciona-se a bom tecido de granulação:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.24 Para a troca de curativos de feridas crônicas há a necessidade de utilização de luvas estéreis:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.25 Não se devem combinar curativos oclusivos ou carvão ativado com prata com terapia compressiva no tratamento de úlceras venosas:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.26 Em úlceras crônicas com alto grau de exsudação podem-se utilizar curativos como carvão ativado, hidrofibra ou alginato de cálcio:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.27 As feridas crônicas devem ser limpas diariamente com água e sabão: limpeza diária com água e sabão

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.28 Avaliação nutricional deve ser realizada nos pacientes com úlcera por pressão a fim de identificar desnutrição proteica que interfere diretamente no processo de cicatrização:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.29 Almofadas de assento do tipo em anel são indicadas para pacientes com úlcera por pressão na região sacral:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.30 Luvas de silicone preenchidas com água são uma excelente opção para prevenção e tratamento de úlcera por pressão na região de calcâneo:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.31 Em pacientes com mal perfurante plantar é fundamental a indicação de um ou mais métodos de redução da carga plantar, tais como andadores, muletas, cadeiras de rodas, calçados personalizados ou gesso:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.32 Colchões hospitalares substituem a necessidade de utilização de dispositivos redutores de pressão para prevenção e tratamento de úlcera por pressão:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.33 Antes da colocação de qualquer curativo, as feridas devem ser previamente limpas com soro fisiológico 0,9%:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

4.34 Água corrente tratada não deve ser utilizada para limpeza diária de feridas:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.35 Compressas diárias com soluções diluídas de permanganato de potássio são indicadas para feridas crônicas com alto grau de exsudação e com sinais de colonização bacteriana ou infecção:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.36 Açúcar pode ser utilizado em feridas colonizadas e devem ser trocados 1 vez ao dia para promover sua ação bactericida:

☐ Concordo ☒ Discordo ☐ Não sei responder

4.37 Úlcera no membro inferior acompanhada por história de dor no mesmo membro à deambulação com piora quando este fica elevado, sugere etiologia arterial para o quadro ulceroso:

☒ Concordo ☐ Discordo ☐ Não sei responder

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TERMINOLOGIA OBRIGATÓRIA EM ATENDIMENTO A RESOLUÇÃO 466/12- CNS-MS)

Convido-lhe a participar do estudo **“Avaliação do conhecimento de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal”**, que pretende identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a avaliação e tratamento de feridas na rede de atenção pública à saúde do município de Bauru.

Você foi selecionado (a) a participar dessa pesquisa por ser enfermeiro e prestar assistência em uma unidade da rede de atenção pública no município de Bauru. Os enfermeiros ou gestores foram contatados previamente por telefone para agendar uma data para a aplicação do questionário que consta de algumas perguntas pré-estabelecidas (questionário estruturado) que terá duração de no máximo 30 minutos. O questionário será aplicado pelos pesquisadores, referente a elementos demográficos e de formação e prática profissional sobre o conhecimento do enfermeiro relacionado aos cuidados com feridas. O conhecimento dessas características permite agregar conhecimentos que possam contribuir para os enfermeiros melhorar o cuidado ao portador de feridas.

Caso você não queira participar da pesquisa, é seu direito e isso não vai interferir em sua relação trabalhista e profissional. Você poderá retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa sem nenhum prejuízo. É garantido total sigilo e anonimato de sua identidade em relação a informações fornecidas nesta pesquisa. Fica esclarecido também que a Secretaria da Saúde do Município de Bauru e as demais instituições são isentas de qualquer responsabilidade sobre a pesquisa. Você receberá uma via deste termo, e outra via será mantida em arquivo pelo pesquisador por cinco anos.

Qualquer dúvida adicional, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, através do fone: (14) 3880-1608/1609.

CONCORDO EM PARTICIPAR DA PESQUISA

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome de quem aplicou o termo: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/14

Orientadora: Prof^a Dr^a Luciana Patrícia Fernandes Abbade
Distrito de Rubião Júnior s/n Campus de Botucatu/Unesp
Fone: (14) 38116015 / Fax: (14) 38824922

Botucatu/SP
E-mail: lfabbade@fmb.unesp.br

Pesquisadora: Cássia Marques da Rocha
Rua Roberto Montenegro Turtelli nº 4-31
Fone: (14) 99795-9225

Bauru/SP
E-mail: cassiarocha@bauru.sp.gov.br ou enf25@bol.com.br

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fone: (014) 3235-1455 / Fax(014) 3235-1481

Email: saude@bauru.sp.gov.br

Bauru, 27 de novembro de 2013.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que o Projeto de Pesquisa intitulado: **"Avaliação de conhecimentos de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal"**, de autoria da pesquisadora Cássia Marques da Rocha, sob orientação da Profª. Drª. Luciana Patrícia Fernandes Abbade, foi analisado pela Comissão de Ética em Estudos e Pesquisas desta Secretaria Municipal de Saúde sendo autorizada a sua realização nesta instituição. Não obstante esta aprovação, enfatizamos a necessidade do referido projeto estar devidamente aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa credenciado junto à CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, antes do início da pesquisa.

Além disso, ressaltamos que os resultados deste trabalho deverão ser apresentados à Secretaria Municipal de Saúde.


Drª Maria Lígia Gerdullo Pin
Presidente da Comissão de Ética
em Estudos e Pesquisas da SMS


Dr José Fernando Casquel Monti
Secretário Municipal de Saúde

Drª. Maria Lígia Gerdullo Pin
Secretaria Municipal de Saúde - Substituta
CROSP: 47.621 - RG: 17.792.384-0
Decreto Municipal nº 17.974 de 15/05/2014

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO DO ILSL PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA

Rodovia Comandante João Ribeiro de Barros, km 225/226 - Bauru - SP,

CEP: 17034-971 - Caixa Postal 3021

Fone (14) 3103-5900 - Fax (14) 3103-5914

COMISSÃO CIENTÍFICA

Bauru, 06 de Dezembro de 2013.

Ilma. Sra.

Dra. Luciana Patrícia Fernandes Abbade

Assunto: projeto nº. 263/13

Prezada Senhora:

Informamos a Vossa Senhoria que o projeto nº. 263/13, intitulado "Avaliação de conhecimentos de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal", que será desenvolvido no Instituto Lauro de Souza Lima pela funcionária Cássia Marques da Rocha, recebeu parecer favorável da Comissão Científica do Instituto Lauro de Souza Lima, na presente data. Em anexo, encontram-se algumas considerações da Comissão Científica.

Atenciosamente,



DRA. FÁTIMA REGINA VILANI MORENO

Membro titular e Representante da Comissão Científica

INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA

Rodovia Comandante João Ribeiro de Barros, km 225/226 - Bauru - SP.
CEP: 17034-971 - Caixa Postal 3021
Fone (14) 3103-5900 - Fax (14) 3103-5914

COMISSÃO CIENTÍFICA

Projeto nº. 263/13: "Avaliação de conhecimentos de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal"

Sugestões:

1. Alteração do título para: Avaliação **do conhecimento** de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal.
2. Acrescentar no objetivo geral:.....atuação ambulatorial e hospitalar.
3. Substituir a palavra **entrevista** no item "coleta de dados" e no TCLE por questionário, pois de acordo com o Anexo 1 trata-se de um questionário.

ANEXO C - AUTORIZAÇÃO DO HEB E HMA PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



Bauru, 02 de Dezembro de 2013.

OFÍCIO-HEB-CC-039/13

Ref.: "Avaliação de conhecimento de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal"

Informamos que a Pesquisa acima foi analisada pelos relatores da Comissão Científica, e aprovada com a seguinte pendência:

✓ Aval do Comitê de Ética em Pesquisa.

Somente após regularização da pendência poderá dar início ao trabalho.

Sem mais, colocamo-nos à disposição para outras informações que julgar necessárias.

Roberto Marins de Carvalho
Presidente da Comissão Científica
Hospital Estadual Bauru

Ilma Sra
Cássia Marques da Rocha

ANEXO D - AUTORIZAÇÃO DO HB PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO
MÉDICO E HOSPITALAR
Organização Social de Saúde

Ofício CEPEX Nº 021/2014

Bauru, 28 de Janeiro de 2014.

Ref.: **"Avaliação de conhecimentos de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru – SP sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal"**.

Prezada Senhora,

Informamos que a Pesquisa acima foi analisada pelos relatores da Comissão Científica da CEPEX, e aprovada com a seguinte pendência:

✓ Avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Somente após regularização da pendência daremos continuidade ao processo.

Sem mais, colocamo-nos à disposição para outras informações que julgar necessárias.

Camilla Pereira
Vice-Presidente CEPEX
FAMESP

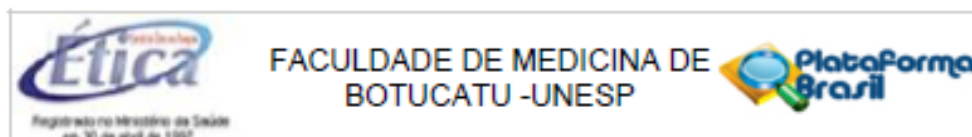
Vice - Presidente da Comissão de Ensino Pesquisa e Extensão
Hospital de Base de Bauru

Ilma Senhora
Cássia Marques da Rocha
Luciana Patrícia Fernandes Abbade

Rua Monsenhor Claro, 8-88 - Centro - CEP: 17015-900 - Bauru - SP
CNPJ 46.230.439/0013-45 - Fones: (14) 3223-4000 - Fax: (14) 3223-4045
Reconhecida como Entidade Filantrópica através da Resolução CNAS nº. 152/03
Home Page: www.famosp-fmha.unesp.br

Generated by CamScanner

ANEXO E - AUTORIZAÇÃO DO HEB E HMA PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BAURU (SP) SOBRE CUIDADO AOS PACIENTES COM FERIDAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Pesquisador: Cássia Marques da Rocha

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 27406514.6.0000.5411

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 551.499

Data da Relatoria: 10/03/2014

Apresentação do Projeto:

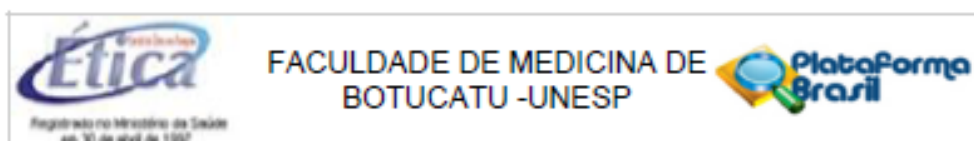
De modo geral, a prática baseada em evidência ainda não está incorporada pela maioria dos profissionais da saúde que são responsáveis pelo tratamento de feridas. No Brasil, as feridas constituem um sério problema de saúde pública, devido ao grande número de doentes com alterações na integridade da pele, embora sejam escassos os registros desses atendimentos. O elevado número de pessoas com úlceras contribui para onerar o gasto público, além de interferir na qualidade de vida da população. Os profissionais da equipe multiprofissional devem estar atentos à identificação dos diversos fatores que podem interferir na cicatrização e identificar as diferenças entre a pele íntegra e a lesada, destacando sempre, a importância da prevenção de traumas, ulcerações e consequentes incapacidades.

Objetivo da Pesquisa:

Este estudo permitirá uma avaliação adequada do conhecimento dos enfermeiros em relação aos cuidados aos pacientes portadores de úlceras cutâneas.

OBJETIVO PRIMÁRIO: Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem com atuação ambulatorial e hospitalar sobre a avaliação e tratamento de feridas na rede de atenção pública à saúde do município de Bauru.

Endereço: Chácara Butignoli, s/n
Bairro: Rubião Júnior
UF: SP Município: BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1608 CEP: 18.618-970
E-mail: ospellup@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 551.400

OBJETIVO SECUNDÁRIO: Identificar o conhecimento e prática profissionais de enfermagem sobre o cuidado de paciente com feridas. Descrever como os profissionais de enfermagem cuidam dos pacientes portadores de feridas. Correlacionar os conhecimentos e prática profissionais de enfermagem sobre o cuidado de paciente com feridas com as informações relacionadas à formação e prática profissional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os sujeitos que participarão da pesquisa serão os enfermeiros que prestam assistência nas unidades supracitadas independentemente do tempo de

serviço. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) 16 nos hospitais administrados pela FAMESP em Bauru há um total de 263 registros de enfermeiros, sendo 165 registros no Hospital Estadual Bauru, 15 no Hospital Manoel de Abreu Bauru, 83 no Hospital de Base Bauru. No Instituto Lauro de Souza Lima Bauru são 19, totalizando 267 enfermeiros em atuação na área hospitalar da rede pública. A Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Bauru totaliza 136 registros de enfermeiros em atuação. A metodologia de coleta dos dados será questionário estruturado (Anexo 1), aplicado pelos pesquisadores em amostra de conveniência. Serão incluídos na pesquisa todos os enfermeiros que aceitarem participar da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Anexo 2).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

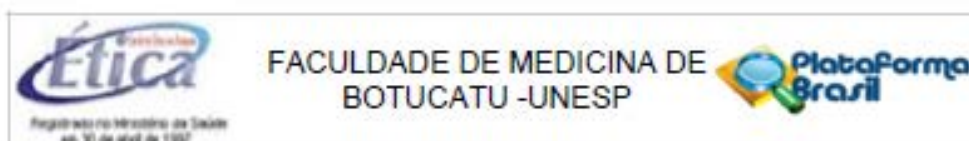
Estudo transversal, descritivo e analítico, contemplando uma abordagem quantitativa buscando atender o objetivo proposto de quantificar e analisar o conhecimento dos enfermeiros da rede básica e hospitalar sobre cuidado aos pacientes com feridas. Será realizado nas instituições públicas de assistência à saúde do município de Bauru, tais como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade de Saúde da Família (USF), Unidades de Emergência (UPAS e Pronto Socorro), Unidades de Saúde Ambulatoriais de Referência Municipal, Instituto Lauro de Souza Lima, Hospital Estadual Bauru, Hospital de Base Bauru e Hospital Estadual Manoel de Abreu.

População: Os sujeitos que participarão da pesquisa serão os enfermeiros que prestam assistência nas unidades supracitadas independentemente

do tempo de serviço. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) 16 nos hospitais administrados pela FAMESP em Bauru há um total de 263 registros de enfermeiros, sendo 165 registros no Hospital Estadual Bauru, 15 no Hospital Manoel de Abreu Bauru, 83 no

Endereço: Chácara Butignoli, s/n
 Bairro: Rubião Junior CEP: 18.618-970
 UF: SP Município: BOTUCATU
 Telefone: (14)3880-1608 E-mail: ospellup@fmb.unesp.br

Página 02 de 04



Continuação do Parecer: 001/000

Hospital de Base Bauru. No Instituto Lauro de Souza Lima Bauru são 19, totalizando 267 enfermeiros em atuação na área hospitalar da rede pública.

A Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Bauru totaliza 136 registros de enfermeiros em atuação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O pesquisador apresentou os seguintes documentos:

- (a) Declaração do Chefe do Departamento com a Resolução 466/12;
- (b) Declaração de entrega do "Relatório Final de Atividades";
- (c) Autorização da Comissão de ensino, pesquisa e extensão do Hospital de Base de Bauru;
- (d) Autorização da Comissão científica do Hospital Lauro de Souza Lima;
- (e) Declaração de cumprimento pela pesquisadora da Resolução 466/12;
- (f) TCLE em linguagem simples e na forma de convite.
- (g) Declaração de ciência do Chefe de Departamento de Dermatologia e Radioterapia.

Recomendações:

Sugere-se um maior aprofundamento da fundamentação do projeto acerca de conhecimentos do profissional de enfermagem sobre sua atuação em serviço.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovar sem a necessidade de envio ao CONEP.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

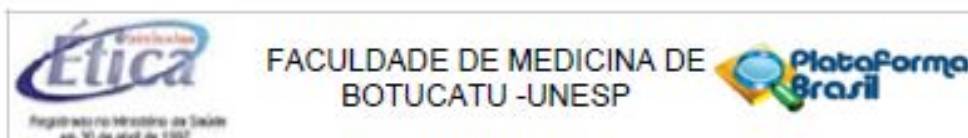
Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto de Pesquisa aprovado em reunião do CEP de 10/03/2014, sem necessidade de envio à CONEP.

Alertamos aos Pesquisadores (as) sobre a obrigatoriedade de apresentar ao CEP via Plataforma Brasil, o "RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES DO ESTUDO", tão logo o mesmo seja concluído.

Endereço: Chácara Butignoli, s/n	CEP: 18.618-070
Bairro: Rubião Junior	
UF: SP	Município: BOTUCATU
Telefone: (14)3880-1608	E-mail: capellup@fmb.unesp.br

Página 03 de 04



Continuação do Parecer: 001/2003

BOTUCATU, 11 de Março de 2014

Assinador por:
Trajano Sardenberg
(Coordenador)

Endereço: Chácara Butignoli, s/n
Bairro: Rubião Junior CEP: 18.618-070
UF: SP Município: BOTUCATU
Telefone: (14)3890-1608 E-mail: capellup@fmb.unesp.br

Página 04 de 04

ANEXO F – CADASTRO DO PROJETO CURSO EAD – PROEX

Curso EAD - Aprovação DTA - Lista Todos

Dados	Definição
ID N°	373
Ano Base	2015
Câmpus	Botucatu
Unidade	Faculdade de Medicina
Origem da Proposta (especificar o Departamento, Unidade Auxiliar etc)	Programa de Pós-graduação em Enfermagem
Título do Curso	Atualização em Feridas e Curativos - Turma 1
Tipo do Curso	Temático
Grande área	Ciências da Saúde
Linha programática 1	Atenção integral a saúde de adultos
Linha programática 2 (opcional)	Educação profissional
Área Temática 1	Saúde
Área Temática 2 (opcional)	
Palavras-Chave (até 4 palavras)	úlceras cutâneas, feridas, curativos e educação
Docente(s) responsável(eis), titulações, fone e Email para contato	Profª Drª Luciana Patricia Fernandes Abbade Fone/Fax para Contato:(14)3811-6015/(14)3882-4922 E.mail: lfabbade@fmb.unesp.br Profª Drª Valéria de Castilho Palhares Fone/Fax para Contato: (14)38116070 Ramal:213/(14) 38135264 E.mail: valeria@fmb.unesp.br Profª Drª Hélio Amante Miot Fone/Fax para Contato:(14) 3811-6015 E.mail: heliomiot@fmb.unesp.br
Docentes colaboradores com respectivas titulações	Não há
Servidores técnico-administrativos envolvidos	Denise de Cássia Moreira Zornoff (Coordenadora) VOIP: (14)3880-1167 E-mail:virtual@fmb.unesp.br Ana Silvia S. Barraviera S. Ferreira (Assist. Suporte Acadêmico III) VOIP: (14)3880-1928 E-mail: aferreira@fmb.unesp.br Lucas Frederico Arantes (Auxiliar de Processamento de Dados) VOIP: (14)3880-1918 E-mail: lfarantes@fmb.unesp.br
Os docentes envolvidos terão algum tipo de remuneração?	NÃO
Número total de vagas	Indeterminado
Número total de vagas gratuitas	Indeterminado
Local de inscrição	www.incricoes.fmb.unesp.br
Período de inscrição	01 de março de 2015 a 01 de setembro de 2015
Taxa de inscrição	Não há

?	
Local de realização/Plataforma de EaD a ser utilizada	Escola Médica Virtual (EMV), vinculada ao Núcleo de Educação a Distância e Tecnologias da Informação em Saúde (NEAD.TIS) da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB).
Carga horária total	04 horas
Objetivo(s) do Curso	Fornecer subsídios para o atendimento qualificado nos diferentes níveis de assistência ao paciente portador de feridas agudas e crônicas, Atualizar e oferecer conhecimento aos participantes do curso sobre Feridas e Curativos, Aprimorar conceitos e aplicações das técnicas e tratamentos usados em Feridas e Curativos.
Justificativa(s)	Após verificar alguns aspectos relacionados sobre do conhecimento de enfermeiros sobre curativos elaborou-se o curso com a finalidade de fornecer treinamento da equipe de saúde, de maneira prática e facilitada pela possibilidade de acesso fora dos horários formais de trabalho. Este curso aborda as principais feridas cutâneas, com ênfase às recomendações científicas atuais de prevenção e tratamento.
Conteúdo programático	Tutorial em vídeo disponibilizado na plataforma moodle video aulas com os seguintes temas: Avaliação clínica das feridas: avaliação geral da ferida e conceitos de colonização e infecção, Conceitos de limpeza e desbridamento, Curativos, Abordagem de Úlceras por pressão, venosas, arteriais e neuropáticas,
Período de realização e cronograma do Curso	Duração determinada de 30 dias, porém, fica na disponibilidade do aluno o horário de estudo
Metodologia do curso	O curso é oferecido na modalidade à distância, com uso de ambiente virtual de aprendizagem, mediada pela internet,
Material didático a ser utilizado	Conteúdo online com videoaulas, leitura complementar de artigos científicos Questionário de avaliação dos conhecimentos específicos
Crêterios de Avaliação	Completar a participação em todos os módulos
Bibliografia	1. Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JA. O uso da escala de Braden e fotografias na avaliação do risco para úlceras por pressão. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2012, vol.46, n.4, pp. 858-864. 2. Abbade LPF, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. Anais Brasileiros de Dermatologia. 2006. p. 509-22. 3. Abbade LPF, Lastória S. Afecções Ulcerosas. In: Belda Jr W, Di Chiacchio N, Criado PR, eds. Tratado de Dermatologia. São Paulo: Atheneu, 2010:2167-97. 4. Abbade LPF. Preparo do Leito da Ferida. In: Malaguti W, Kakihara CT, editors. Curativos, Estomias e Dermatologia. 1a ed. São Paulo: Martinari, 2009. p. 63-76. 5. Abbade LPF. Preparo do Leito da Ferida. In: Malaguti W, Kakihara CT, editors. Curativos, Estomias e Dermatologia. 1a ed. São Paulo: Martinari, 2009. p. 63-76. 6. Abbade Luciana Patrícia Fernandes, Lastória Sidnei. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. An. Bras. Dermatol. [serial on the Internet]. 2006 Dec [cited 2014 Aug 09], 81(6): 509-522. 7. Albuquerque AM, Souza MA de, Torres VSF et a. Avaliação e prevenção da úlcera por pressão pelos enfermeiros de terapia intensiva: conhecimento e prática. Rev enfermagem UFPE [on line]. Recife, fev., 2014. 8(2):229-39. 8. Bjarnsholt T, Kirketerp-Møller K, Jensen PØ, Madsen KG, Phipps R, Kroghfelt K, Holby N, Givskov M. Why chronic wounds will not heal: a novel hypothesis. Wound Repair Regen. 2008 Jan-Feb;16(1):2-10. 9. Blanes, L. Tratamento de feridas. Baptista Silva JCC, editor. Cirurgia vascular: guia ilustrado. São Paulo: 2004. Disponível em: http://www.bapbaptista.com 10. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de prevenção e reabilitação em hanseníase: normas e manuais técnicos, manual de prevenção de incapacidades.

	Brasília, 2008. 11. Caiafa J et al. Atenção integral ao portador de Pé Diabético. São Paulo, 2011. Disponível em: http://www.decisaoclinica.com/pdf/caiafa_2011_pediabetico.pdf Acesso: 27/04/2014. 12. Carvalho VF, Ferreira MC, Vieira SAT, Ueda T. Limiar de sensibilidade cutânea dos pés em pacientes diabéticos através do pressure specified sensory device: uma avaliação da neuropatia. Rev. Assoc. Med. Bras. [online]. 2009, vol.55, n.1, pp. 29-34. 13. Chaby G, Senet P, Vaneau M, Martel P, Guillaume J-C, Meaume S, et al. Dressings for acute and chronic wounds: a systematic review. Arch Dermatol. 2007, 143:1297-304. 14. Dantas DV, Dantas RAN, Costa IKF, Torres GV. Protocolo de assistência a pessoas com úlceras venosas: Validação de conteúdo. Rev. RENE, 14(3): 588-599, maio. jun. 2013. 15. Dealey, C. Produtos para Tratamento de Feridas. In Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. Dealey, C.eds. São Paulo: Atheneu, 2008, 83-120. 16. Dealey, C. Tratamento de pacientes com feridas crônicas. In Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. Dealey, C.eds. São Paulo: Atheneu, 2008, 83-120. 17. Ferreira AM, Bertolo D, Andrade MR, Andrade D. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca do uso de luvas no contexto hospitalar. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009,11(3):628-34. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a21.htm. 18. Ferreira AM, de Souza BM, Rigotti MA, Loureiro MR. Utilização dos ácidos graxos no tratamento de feridas: uma revisão integrativa da literatura nacional. Rev Esc Enferm USP. 2012, 46(3):752-60. 19. Haddad MCL, Bruschi LC, Martins EAP. Influência do açúcar no processo de cicatrização de incisões cirúrgicas infectadas. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, Jan. 2000. 20. Iron GL. Avaliação de feridas. In: Iron GL, editor. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda, 2010. p. 143-56. 21. Oda RM, e cols. Manual de normas, rotinas e técnicas de curativos. Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato, 2004. 22. O'Meara S, Al-Kurdi D, Ologun Y, Ovington LG, Martyn-St James M, Richardson R. Antibiotics and antiseptics for venous leg ulcers. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Dec 23,12 23. Porciúncula MVP, Rolim LCP, Garofolo L, Ferreira SRG. Análise de fatores associados à ulceração de extremidades em indivíduos diabéticos com neuropatia periférica. Arq Bras Endocrinol Metab [online]. 2007, vol.51, n.7, pp. 1134-1142. 24. Rocha JA, Miranda MJ, Andrade MJ. Abordagem terapêutica das úlceras De pressão - Intervenções baseadas na evidência. Acta Med Port 2006, 19: 29-38 25. Rossi GO, Cabral DB, Shimura CMN, Andrade D. Sacarose em feridas infectadas: fundamentação científica e especulações. Rev Rene. 2013, 14(5):1022-30. 26. Scarlatti KC, Michel JLM, Gamba MA, Gutiérrez MGR. Úlcera por pressão em pacientes submetidos à cirurgia: incidência e fatores associados. Rev. esc. enferm. USP [serial on the Internet]. 2011 Dec , 45(6): 1372-1379. 27. Sellmer D, Carvalho CMG, Carvalho DR, Malucelli A. Sistema especialista para apoiar a decisão na terapia tópica de úlceras venosas. Rev Gaúcha Enferm. 2013, 34(2):154-162. 28. Silva JA, Dantas SRPE. Abordagem multiprofissional do Tratamento de Feridas. São Paulo (SP): Atheneu, 2003.378p. 29. Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, Costa MM. Feridas, fundamentos e atualizações em enfermagem. 2011. 3ª ed. Yendis.728p. 30. Zambonato BP, Assis MCS, Beghetto MG. Associação das sub-escalas de Braden com o risco do desenvolvimento de úlcera por pressão. Rev. Gaúcha Enferm. [online]. 2013, vol.34, n.2, pp. 21-28.
Perfil dos candidatos ao Curso	Profissionais da equipe de saúde que lidam com o tratamento de feridas

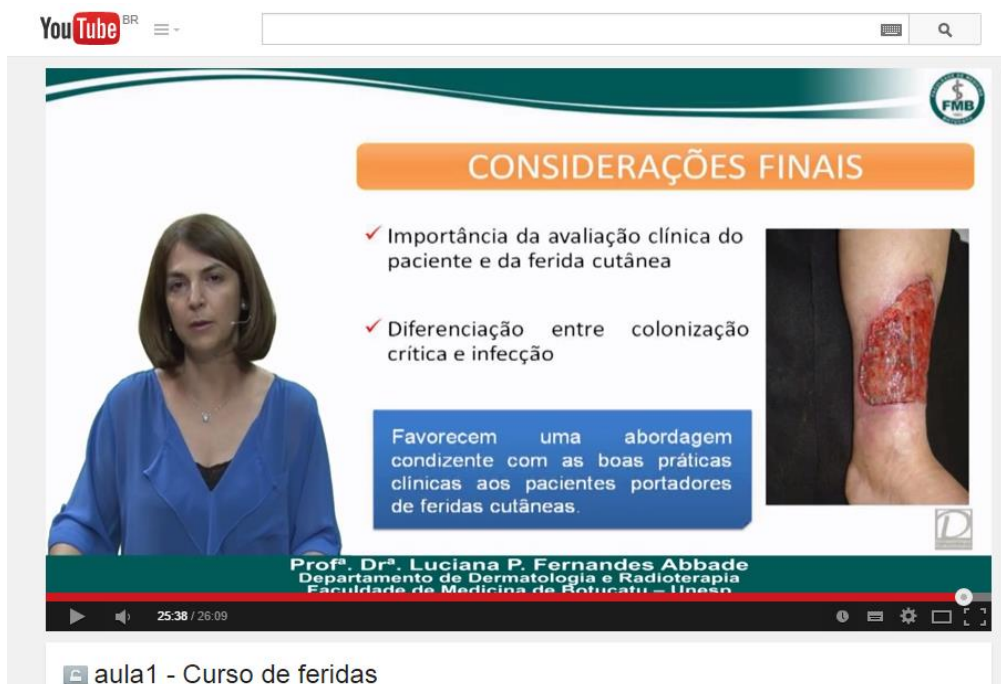
Condições para inscrição (pré-requisitos)	Ser profissional de saúde
Executores (relacionar os responsáveis e outros docentes que atuarão no Curso, informando as respectivas cargas horárias e a Unidade de origem)	Profª Drª Luciana Patrícia Fernandes Abbade Fone/Fax para Contato:(14)3811-6015/(14)3882-4922 E.mail: lfabbade@fmb.unesp.br
Recursos humanos (relacionar aqui as necessidades de prestação de serviços externos / serviço de terceiros - pessoa física)	Não há
Recursos materiais (relacionar os recursos materiais, tanto permanentes como de consumo, necessário à realização do curso)	Gravação de vídeo-aulas, Criação de Ambiente Virtual de Aprendizagem
Hospedagem / alimentação	Não há
Transporte (relacionar as necessidades de recursos financeiros para despesas de deslocamentos, passagens e combustível, informando o nome e o percurso dos beneficiados)	Não há
Bolsas e auxílios (Informar a necessidade de concessão destes benefícios)	Não há
Recursos obtidos (elencar todos os recursos obtidos, quando houver, tais como: taxas de inscrições, patrocínios e financiamentos, mesmo que relacionados em outros itens)	Não há
	
Resultados previstos	Auxiliar os profissionais de saúde que lidam diariamente com essa atividade por meio de conteúdos teóricos (textos e vídeos)
E-mail do docente responsável	lfabbade@fmb.unesp.br
Aprovação do Conselho do Departamento	-

Aprovação da CPEU Comissão Permanente de Extensão Universitária	-
Aprovação da Congregação (ou dos órgãos competentes) (Unidades Complementares, Colégio Técnicos e Fundações)	-
Senha	800337
Aprovado Unidade	***

ANEXO G – AULA 1 “ATUALIZAÇÃO EM FERIDAS E CURATIVOS” CURSO EAD – PROEX



Disponível em: <http://youtu.be/hUX2Ne8yq20>.



Disponível em: <http://youtu.be/hUX2Ne8yq20>.