

**Universidade Federal de Minas Gerais
Escola de Enfermagem
Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia**

Ana Carolina Nunes

Etiologia de feridas no âmbito hospitalar: conhecimento e atitude autorreferida de enfermeiros

Belo Horizonte
2025

Ana Carolina Nunes

Etiologia de feridas no âmbito hospitalar: conhecimento e atitude autorreferida de enfermeiros

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do título de Estomaterapeuta.

Orientadora: Profa. Dr^a. Taysa de Fátima Garcia

Belo Horizonte
2025

Nunes, Ana Carolina.
N972e Etiologia de feridas no âmbito hospitalar [recursos eletrônicos]:
conhecimento e atitude autorreferida de enfermeiros. / Ana Carolina Nunes.
-- Belo Horizonte: 2025.
41f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador(a): Taysa de Fátima Garcia.
Área de concentração: Estomaterapia.
Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais,
Escola de Enfermagem.

1. Ferimentos e Lesões. 2. Terapêutica. 3. Conhecimento. 4.
Enfermeiras e Enfermeiros. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Garcia, Taysa
de Fátima. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de
Enfermagem. III. Título.

NLM: WO 700

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA**

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANA CAROLINA NUNES

Monografia submetida à banca examinadora designada pelo Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia, como requisito para obtenção de Título de Especialista Enfermagem em Estomaterapia. Defesa da Monografia intitulada: "**ETIOLOGIA DE FERIDAS NO ÂMBITO HOSPITALAR: CONHECIMENTO E ATITUDE AUTORREFERIDA DE ENFERMEIROS** "

Aprovada em 03 de julho de 2025, pela banca constituída pelos membros:

Documento assinado digitalmente
gov.br TAYSA DE FATIMA GARCIA
Data: 16/07/2025 22:25:31-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof.ª. Dra. Taysa de Fátima Garcia
Orientadora: (Escola de Enfermagem UFMG)

Documento assinado digitalmente
gov.br ASSIS DO CARMO PEREIRA JUNIOR
Data: 18/07/2025 11:16:21-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Assis do Carmo Pereira Júnior
Avaliador: (Escola de Enfermagem UFMG)

Documento assinado digitalmente
gov.br THAIS BARREIROS TAVARES
Data: 17/07/2025 15:12:00-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Enfª Me. Thais Barreiros Tavares
Avaliadora:(Escola de Enfermagem UFMG)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus Orixás, fontes de força, equilíbrio, sabedoria e fé. A Exú, meu mercúrio, meu eixo e meu caminho. A minha família, meu esposo e filhos, pela base, pelo amor e pela espera. E a mim, por caminhar com fé, superando meus limites, redescubriendo meus caminhos e me fortalecendo diariamente. *Agbara, Agbara, Agbara!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço com reverência profunda aos Orixás que me acompanham, me fortalecem e me guiam com luz e *àşę*, a minha mãe Oxum, senhora das águas doces, da doçura e da sensibilidade - pilares que também sustentam à arte de curar, que me acolheu em tantos momentos de fragilidade e me ensinou que a suavidade também é força. Ora iê iê ô!

Ao meu pai Ogum, senhor dos caminhos abertos, por cada batalha vencida com coragem e dignidade. Foi sua força que me ergueu nos dias de cansaço, mostrando que a vitória é de quem não desiste. Ogum Iê!

A Obaluayê, mestre da cura e da superação, por curar não só as feridas físicas, mas também as internas, com sabedoria ancestral e silêncio sagrado, que abençoou cada palavra deste trabalho com sua energia de transformação. Atotô Obaluayê!

A Exú, guardião das encruzilhadas, que conduziu meu caminhar, abriu os caminhos e trouxe entendimento em cada escolha feita, com inteligência, movimento e verdade. Que nunca me falte sua proteção nas encruzilhadas da vida. Laroyê Exu!

Agradeço à minha família, pelo amor firme e pelo respeito às minhas escolhas. Meu esposo Júlio César, pelo companheirismo, pela força, apoio e amor durante todo o processo. Aos meus filhos Joana D'arc e Miguel, pela intensidade do amor maternal, pelo orgulho da minha profissão e por tornarem meus dias imensamente alegres.

A minha orientadora, Profa. Dr^a. Taysa de Fátima Garcia, pela generosidade no compartilhar do saber, pela escuta sensível e pelas contribuições fundamentais para este trabalho.

Aos professores, colegas e profissionais da enfermagem que, com saber e experiência, contribuíram para a construção deste estudo. A professora Mestre e Dra Eline Borges, que sem seu saber, acolhimento e carinho eu não teria encerrado esse ciclo.

E a mim mesma, por honrar minha fé e minha missão enquanto mulher, esposa, mãe, enfermeira e sempre uma estudante, por não temer recomeçar.

Este trabalho não é só uma exigência acadêmica — é um ato de resistência, uma oferenda de aprendizado e uma amostra da potência da enfermagem ao produzir conhecimento. Apreciem com amor e *ÀŞE*, termo em iorubá que significa energia, poder e força!

RESUMO

Introdução: As feridas agudas ou crônicas, são um problema de saúde pública dada a diversidade de suas etiologias e a possibilidade de que complicações ocorram, levando ao agravamento do quadro clínico do paciente. Ademais, estas complicações podem ocasionar necessidade de hospitalização, impactos na qualidade de vida dos paciente, além de sobrecarga do sistema de saúde, com aumento do tempo de internação e utilização de recursos materiais e humanos, consequentemente, dos custos com o tratamento. O enfermeiro como protagonista na assistência em ferida, precisa conhecer as principais etiologias de feridas para operacionalizar o melhor planejamento do cuidado, conhecimento que por vezes é insuficiente.

Objetivo: Analisar o conhecimento de enfermeiros que atuam na assistência hospitalar sobre as diferentes etiologias das feridas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com enfermeiros atuantes em hospitais. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista, a partir de um questionário semi-estruturado, contendo questões sobre dados sociodemográficos, formação profissional, experiência com tratamento de feridas, conhecimento sobre etiologias. Os dados foram analisados por estatística descritiva e esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais. **Resultados:** Participaram do estudo 57 enfermeiros atuantes em instituições hospitalares da região central do estado de Minas Gerais. A mediana de idade foi de 38 anos, a média de anos de formação foi de nove anos e de experiência como enfermeiro de oito anos. A maioria era do *sexo* feminino 49 (84,5%), possuíam alguma especialização 45 (77,6%). Sobre o conhecimento acerca das principais etiologias de feridas 55 (94,8%) afirmaram conhecer, contudo, ao admitir um paciente cuja a etiologia da ferida não é conhecida, evidenciou-se que 54 (93,1%) profissionais mencionaram acionar a comissão de curativos. Sobre a avaliação do leito da ferida depender da etiologia, 49 (84,5%) afirmaram que sim, e quanto à autopercepção de seu conhecimento, 45 (77,6%) dos participantes consideram seu conhecimento suficiente. **Conclusão:** O estudo apresentou informações importantes sobre o conhecimento e as práticas dos enfermeiros hospitalares em relação às etiologias de feridas, contribuindo para a identificação de lacunas e o desenvolvimento de estratégias de educação continuada, visando aprimorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes com lesões cutâneas e, consequentemente, a prevenção de complicações.

Palavras-chave: Feridas. Etiologia. Tratamento. Conhecimento. Atitude. Percepção.

Enfermeiros. Hospital.

ABSTRACT

Introduction: Acute or chronic wounds are a public health problem given the diversity of their etiologies and the possibility of complications occurring, leading to the worsening of the patient's clinical condition. Furthermore, these complications can lead to the need for hospitalization, impacting the patient's quality of life, and overloading the health system, with increased length of hospital stay and use of material and human resources, consequently increasing treatment costs. The nurse, as a protagonist in wound care, needs to know the main etiologies of wounds in order to operationalize the best care planning, knowledge that is sometimes insufficient. **Objective:** To analyze the knowledge of nurses working in hospital care about the different etiologies of wounds. **Method:** This is a descriptive-exploratory study with a quantitative approach, carried out with nurses working in hospitals. Data collection was done through interviews, based on a semi-structured questionnaire, containing questions about sociodemographic data, professional training, experience with wound treatment, and knowledge about etiologies. The data were analyzed using descriptive statistics and this research was approved by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Minas Gerais. **Results:** Fifty-seven nurses working in hospitals in the central region of the state of Minas Gerais participated in the study. The median age was 38 years, the average number of years since graduation was nine years and the average experience as a nurse was eight years. The majority were female (49; 84.5%) and had some specialization (45; 77.6%). Regarding knowledge about the main etiologies of wounds, 55 (94.8%) stated that they knew, however, when admitting a patient whose wound etiology was unknown, it was evident that 54 (93.1%) professionals mentioned calling the dressing committee. Regarding the assessment of the wound bed depending on the etiology, 49 (84.5%) stated that it did, and regarding the self-perception of their knowledge, 45 (77.6%) of the participants considered their knowledge sufficient. **Conclusion:** The study presented important information about the knowledge and practices of hospital nurses in relation to wound etiologies, contributing to the identification of gaps and the development of continuing education strategies, aiming to improve the quality of care provided to patients with skin lesions and, consequently, the prevention of complications.

Keywords: Wounds. Etiology. Treatment. Knowledge. Attitude. Perception. Nurses. Hospital.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- **CME** - Central de Materiais Esterilizáveis
- **COFEN** – Conselho Federal de Enfermagem
- **COREN** – Conselho Regional de Enfermagem
- **EEUFMG** - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais
- **EPUAP** - *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (Painel Consultivo Europeu sobre Úlceras de Pressão)
- **LPP** – Lesão por Pressão
- **NPIAP** - *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (Painel Consultivo Nacional sobre Úlceras de Pressão)
- **PE** – Processo de Enfermagem
- **PPPIA** - *Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (Aliança Pan-Pacífica para Lesões por Pressão)
- **SADT** - Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
- **SUS** – Sistema Único de Saúde
- **TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- **TPN** – Terapia por Pressão Negativa
- **UTI** – Unidade de Terapia Intensiva

Sumário

| | |
|--|----|
| 1. <i>INTRODUÇÃO</i> | 4 |
| 2. <i>OBJETIVOS</i> | 6 |
| 2.1 Objetivo Geral..... | 6 |
| 2.2 Objetivos Específicos..... | 6 |
| 3. <i>MATERIAL E MÉTODO</i> | 7 |
| 3.1 Tipo de estudo..... | 7 |
| 3.2 Local do estudo, população e amostra | 7 |
| 3.3 Coleta de dados | 8 |
| 3.4 Análise dos dados..... | 8 |
| 3.5 Aspectos éticos..... | 8 |
| <i>REFERÊNCIAS</i> | 21 |
| <i>APÊNDICES</i> | 29 |
| <i>ANEXO</i> | 34 |

1. INTRODUÇÃO

As feridas ou lesões são determinadas pela ruptura da continuidade da pele e podem ser simples ou complexas, considerando a etiologia, o tempo de cicatrização e as complicações metabólicas e fisiológicas do indivíduo (SOBEST, 2020; KISS e GALVÃO, 2023).

As feridas agudas são classificadas por diversas etiologias, tais como úlceras venosas (trombose venosa profunda), arteriais (arteriosclerosis, artrite, microangiopatia diabética e hipertensiva), arteriovenosas (isquemia, hipertensão venosa e fístula arteriovenosa), neuropáticas (neuropatia diabética, hanseniana ou alcoólica), neoplásicas (carcinomas de pele e demais), metabólicas (porfirias), hematológicas (anemias crioglobulinemias), infectoparasitárias (bactérias, fungos, protozoários), lesões por pressão e dermatites por incontinências (urinária e fecal). A sua cronicidade se dá pelo tratamento inadequado ou tardio, podendo agravar o estado geral de saúde do paciente, bem como aumentar o tempo de internação e o emprego de recursos financeiros para o tratamento (BARBOSA *et al.*, 2020).

O grau de comprometimento imposto pelas lesões na pele varia de acordo com a etiologia e a gravidade da doença primária, o que representa um desafio para implementação de recursos terapêuticos capazes de proporcionar estabilidade clínica e prevenir outras complicações (SILVA *et al.*, 2021).

Essas feridas podem apresentar complicações como úlceras profundas com exposição de músculo, tendões e ossos, exsudato, odor forte, afetando a morbidade do paciente, além de consistir em uma porta de entrada para microrganismos, levando à infecção local e ao risco de infecção generalizada, conhecida como sepse, com tratamento prolongado e uso de antibióticos de largo espectro, e até a consequência mais grave, o óbito (SILVA *et al.*, 2020). As complicações das feridas contribuem significativamente para elevação da morbidade e mortalidade, resultando em potenciais danos aos pacientes, como impactos em sua qualidade de vida, além de sobrecarga do sistema de saúde, com aumento do tempo de internação e utilização de recursos materiais e humanos, consequentemente, dos custos com o tratamento (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Destaca-se que esses fatores exigem dos profissionais da saúde, sobretudo do enfermeiro, conhecimento e tomada de decisão assertiva para a melhor abordagem no cuidado dessas feridas. A assistência a esses pacientes requer conhecimento específico sobre a etiologia e o tratamento de lesões, a complexidade do paciente, principalmente sobre as comorbidades e hábitos que se tornam fatores etiológicos de risco ou complicadores do quadro. Cabe ao

enfermeiro avaliar, prescrever a cobertura e acompanhar a evolução da lesão com conhecimento dos fatores agravantes (ANDRADE *et al.*, 2020).

A Resolução n. 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem regulamenta a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente com ferida, descreve a competência técnico-científica legal do profissional enfermeiro para prevenção, avaliação e tratamento das lesões cutâneas e cita também a importância de capacitação contínua para o desenvolvimento profissional (COREN MG, 2020).

É de extrema relevância que o enfermeiro aprimore o saber sobre as técnicas de avaliação e tenha conhecimento das etiologias das feridas, realizando anamnese e exame físico adequados, com vistas à aplicação de uma intervenção apropriada. Além disso, deve criar um plano de cuidados com objetivo de promover o tratamento necessário, orientar sobre os cuidados com a pele e a prevenção de complicações e recidivas, o que pode causar impacto socioeconômico, promovendo a reabilitação social do paciente, a desospitalização e a minimização dos custos de tratamento de feridas (OLIVEIRA, 2020; BARBOSA, 2020).

Diante da complexidade do quadro clínico desses pacientes, é dever do enfermeiro identificar a etiologia das lesões para tratá-las, implantando métodos estratégicos de assistência consonantes com um acompanhamento holístico do paciente, visando à promoção e à manutenção da qualidade de vida do mesmo (SILVA, 2021).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o conhecimento de enfermeiros que atuam na assistência hospitalar sobre as diferentes etiologias das feridas.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever as características sociodemográficas, laborais e de formação dos profissionais.
- Identificar o conhecimento do enfermeiro sobre as legislações aplicadas ao tratamento de ferida pelo enfermeiro.
- Identificar a importância autorreferida de conhecer sobre as etiologias das lesões/feridas no âmbito hospitalar.
- Verificar os fatores facilitadores e dificultadores para reconhecer a etiologia das feridas.

3. MATERIAL E MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo observacional, descritivo exploratório, em que o pesquisador observa, analisa e descreve o comportamento de uma população específica, permitindo descrever as características e as variáveis desse grupo (GIL, 2022).

3.2 Local do estudo, população e amostra

O estudo foi realizado com enfermeiros que atuam na atenção terciária no estado de Minas Gerais. Não se trata de um estudo vinculado a uma instituição específica, compõe-se de enfermeiros selecionados aleatoriamente, que atuam em unidades hospitalares, de qualquer localidade do estado.

A seleção dos participantes ocorreu por amostragem não probabilística intencional, utilizando a técnica “*snowball*” ou bola de neve, técnica de amostragem não probabilística, ou seja, parte de um ponto de referência, com um pequeno grupo da população-alvo, que usa sua rede de conexões, por indicações, até que se atinja a amostra final satisfatória para o estudo (SOUZA; SILVA, 2022).

Neste estudo, os pontos de referência foram dois docentes e os discentes do curso de estomaterapia da Escola de Enfermagem da UFMG, vigente no ano de 2024 para que eles indicassem profissionais elegíveis para participação na pesquisa. O estudo apresenta como critérios de inclusão: ser enfermeiro, estomaterapeuta ou não, podendo ser enfermeiros assistenciais, supervisores, coordenadores ou gerentes, com no mínimo um ano de experiência nas áreas de enfermagem clínica ou cirúrgica (profissionais que atuam em unidades de internação, pronto atendimento, centro de terapia intensiva).

Foram excluídos aqueles profissionais que, embora possuam experiência nos setores determinados acima, não estavam atuando no período da coleta de dados; enfermeiros auditores ou que atuam em áreas como hemodinâmica, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), Central de Materiais Esterilizáveis (CME), entre outras, e aqueles que, após a terceira tentativa de contato, não foram encontrados, ou não responderam à pesquisa.

Não participaram da pesquisa pós-graduandos do curso de Estomaterapia da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG) do ano de 2024.

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista face a face, agendada previamente com o entrevistado após ciência e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Para essa etapa, foi aplicado um questionário semiestruturado, elaborado com perguntas relacionadas às características sociodemográficas, laborais e de formação do participante (Apêndice B). A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2025.

O instrumento de coleta de dados considerou as legislações do exercício profissional e de atuação na área de feridas, as recomendações da Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). Antes da coleta de dados, o instrumento foi submetido a avaliação por pares e um pré-teste em ambiente simulado, entre os pesquisadores, a fim de certificar sua coerência interna e os ajustes necessários.

3.4 Análise dos dados

Os dados foram analisados por estatística descritiva, utilizando cálculos de média, mediana, desvio-padrão e frequências absolutas e relativas. Para análise estatística, foi utilizado o programa *Stata*[®] versão 11.0 e os dados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas.

3.5 Aspectos éticos

Esta pesquisa foi submetida ao Conselho de Ética e Pesquisa da UFMG e aprovada sob parecer de número 7.506.560 (Anexo A). Para participar, os enfermeiros foram contatados de maneira individual, e a eles foi apresentados e explicados os objetivos do estudo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), garantindo sua compreensão e adesão voluntária à pesquisa.

4. REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Etiologia e classificação das feridas

As feridas ou lesões são definidas como a perda da integridade da pele, e sua avaliação e a determinação do tratamento integralizado dependem da identificação e do conhecimento do profissional sobre sua etiologia e classificação (APRIGIO *et al.* 2023).

Além do rompimento do segmento cutâneo, a ferida pode atingir camadas mais profundas, com exposição de derme, epiderme, fáscia, músculos, tendões e ossos, comprometendo estruturas mais profundas do organismo, aumentando a complexidade do tratamento e o tempo de cicatrização (ANDRADE *et al.* 2020). Além disso, complicações podem acometer o paciente e a ferida, como a ocorrência de infecções, as isquemias, as necroses e as amputações. Assim, para determinar o manejo e o tratamento adequado do paciente e da ferida, é necessário que o profissional avalie o tipo de lesão, sua classificação e a etiologia (Almeida *et al.* 2021).

É importante esclarecer que a etiologia não interfere na avaliação das características da ferida, como o tipo de tecido no leito da lesão ou a quantidade e aspecto do exsudato, mas em fatores sistêmicos, que podem interferir no sucesso do tratamento, como a necessidade de compressão em úlceras venosas, adaptação de calçados e avaliação sensorial em feridas neuropáticas, por exemplo (Abade *et al.*, 2020). Moraes *et al.* (2022) reforçam essa perspectiva, acrescentando que o conhecimento da etiologia é crucial para adaptação de calçados e avaliação sensorial.

As feridas podem apresentar etiologias diversas, entre as quais se destacam as feridas cirúrgicas, neoplásicas, vasculares (venosas e arteriais) ou podem surgir em decorrência da pressão sobre proeminências ósseas, como a lesão por pressão (LPP) (Santos *et al.*, 2022) (EPUAP/NPIAP/PPPIA 2023).

As feridas cirúrgicas são provocadas intencionalmente, em decorrência de procedimento cirúrgico de forma eletiva, enquanto as feridas traumáticas ocorrem acidentalmente, provocadas por agentes externos, mecânicos, físicos, químicos ou biológicos (Yamashiro *et al.*, 2022).

As LPPs decorrem de pressão, temperatura e umidade exercida em determinada parte do corpo, em que a estrutura óssea comprime os vasos sanguíneos do local, levando à privação de perfusão tecidual, por consequência, a lesão, que pode ser classificada como estágio I, quando há eritema não branqueável; II quando há rompimento da derme e/ou epiderme; III

quando há acometimento do tecido subcutâneo; IV quando ocorre perda total da pele, atingindo músculos, tendões e exposição óssea; e não estádiável, quando o dano tecidual não é passível de mensuração (NPIAP, 2019; APRIGIO *et al.*, 2023).

As feridas e lesões de etiologia endógena são provocadas por mecanismos fisiológicos e patológicos. As úlceras venosas são causadas por insuficiência venosa crônica, que compromete o retorno sanguíneo da região periférica para a circulação central, causa extravasamento de fluidos e componentes sanguíneos para os tecidos, devido à alta pressão local, levando a inflamação e lesão da pele (BORGES *et al.*, 2005; STATPEARLS, 2023).

As úlceras arteriais surgem pela insuficiência arterial em membros inferiores, geralmente por aterosclerose, arterites, microangiopatia diabética e hipertensiva, e levam a hipóxia e necrose nos tecidos, surgindo as lesões. As úlceras mistas ou arteriovenosas surgem devido a isquemia, hipertensão venosa e fístula arteriovenosa, ou seja, por etiologia multifatorial (RAFFETTO *et al.*, 2021; BERNATCHEZ *et al.*, 2022).

As lesões classificadas como neuropáticas surgem em consequência de diabetes, hanseníase ou alcoolismo; o paciente tem perda sensorial das extremidades, levando a complicações das lesões e tratamento tardio por não percepção de sua existência, bem como por outros complicadores como insuficiência venosa (BRESSLER *et al.*, 2020; STATPEARLS, 2024; MS–BRA, 2021).

Outra etiologia comum são as feridas neoplásicas (ou oncológicas), os carcinomas de pele, que são feridas ou alterações na pele e tecidos subjacentes que surgem como resultado do crescimento anormal e descontrolado de células. Elas podem ser primárias – originárias na pele; ou secundárias – resultantes de metástase, derivada de um câncer em outro local do corpo. São assimétricas, de bordas irregulares, têm crescimento progressivo, com mudança na textura da pele, coloração variável e não cicatrizam. Os tipos variam: carcinoma basocelular, espinocelular, melanoma, sarcoma de *Kaposi*, linfomas cutâneos e outros (SANTOS *et al.*, 2022).

Outras causas etiológicas são as lesões metabólicas (porfirias), hematológicas (anemias crioglobulinemias), infectoparasitárias (bactérias, fungos, protozoários) e as dermatites por incontinência urinária e fecal por serem também comuns na prática assistencial no cuidados de feridas (APRIGIO *et al.*, 2023).

Oliveira *et al.* (2023) referem-se às feridas agudas como aquelas que apresentam um processo de cicatrização normal, eficiente e previsível, geralmente concluído em até quatro semanas. Podem ser decorrentes de traumas ou procedimentos cirúrgicos, em que o organismo mobiliza rapidamente os mecanismos celulares e bioquímicos necessários para restaurar a

integridade da pele ou mucosas (OLIVEIRA *et al.*, 2023). O processo cicatricial em feridas agudas é bem definido em quatro fases coordenadas: hemostasia, inflamação, proliferação e remodelação. Estas ocorrem de forma sequencial e contínua, permitindo a recuperação funcional e estrutural do tecido lesionado (SHARMA; KUMAR, 2021).

De outro modo, as feridas crônicas têm por característica um atraso ou interrupção no processo natural de cicatrização, permanecem ativas por um período superior a quatro semanas. Estão associadas a fatores locais ou sistêmicos que comprometem a resposta biológica (infecção persistente, má circulação, pressão contínua ou doenças metabólicas). Em feridas crônicas, as fases da cicatrização são desreguladas, ocorrendo uma fase prolongada de inflamação, produção inadequada de células reparadoras e matriz extracelular defeituosa, o que dificulta a cicatrização e aumenta o risco de complicações (SILVA *et al.*, 2022; MARTINS; PEREIRA, 2020).

As feridas crônicas representam um importante problema de saúde pública global, com maior prevalência das úlceras venosas, que impactam significativamente os sistemas de saúde. Essas lesões acometem predominantemente a população idosa, com uma prevalência estimada de aproximadamente 2,2 a 2,5 casos por mil habitantes, segundo estudos recentes (MARTINENGO *et al.*, 2021; RODRIGUES; ALMEIDA, 2023).

No Brasil, a incidência de feridas crônicas tem apresentado tendência crescente, com estimativa de três a cinco novos casos a cada mil habitantes por ano, refletindo os desafios clínicos e econômicos enfrentados pelo sistema público de saúde em decorrência do manejo prolongado e das complicações associadas (SILVA; FREDERICO, 2022; BRASIL, 2024).

As feridas crônicas são lesões complexas em que o processo fisiológico de cicatrização apresenta atrasos na sua progressão, e a duração desta supera o prazo de oito a 12 semanas. Essas condições representam um impacto considerável para o Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os seus níveis de atenção, desde um tratamento conservador de prevenção de agravos e reincidências até o acompanhamento do processo de cicatrização (atenção primária), ou até mesmo, tratamentos de maior complexidade como infecção local e sistêmica, internações, desbridamentos, amputação (atenção secundária e terciária), além do impacto socioeconômico, na qualidade de vidas dos pacientes acometidos ou até mesmo levando-os a óbito (SOUZA *et al.*, 2021; JOAQUIM *et al.*, 2023).

Independentemente da etiologia, o tratamento das feridas crônicas enfrenta desafios em todos os níveis de atenção, como limitações na infraestrutura, indisponibilidade de materiais adequados, falta de qualificação profissional e ausência de registros precisos para prescrição terapêutica. Esses aspectos são fundamentais para avaliação, prescrição, tratamento e prevenção das lesões, sendo competência privativa do enfermeiro acompanhar e prescrever todo o

processo terapêutico, especialmente no manejo das feridas complexas (LIMA *et al.*, 2024; COFEN, 2020).

4.2 Competência do Enfermeiro no manejo e tratamento de lesões e feridas

O enfermeiro se destaca como profissional da saúde responsável pela assistência ao paciente com feridas e lesões, definindo as estratégias para prevenção, avaliação e tratamento. Suas ações sistematizadas impactam diretamente a qualidade de vida da pessoa com lesões, o tempo de cicatrização e a redução de possíveis danos permanentes (ALMEIDA *et al.*, 2025).

Conforme regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem, na Resolução COFEN 567/2018, a inspeção da pele, a classificação das feridas, a prescrição de cuidados das coberturas e a técnica de realização dos curativos fazem parte da rotina da equipe de enfermagem e devem ser revisadas constantemente pelo enfermeiro, além da participação na avaliação, na elaboração de protocolos, na seleção e na indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas e autonomia para abertura de clínica/consultório de prevenção e cuidado de pessoas com feridas, respeitadas as competências técnicas e legais com atividades fiscalizadas pelos Conselhos Regionais de Enfermagem (COFEN, 2018).

Destacam-se, aqui, a autonomia e a exclusividade do enfermeiro em liderar o Processo de Enfermagem (PE). Este norteia a assistência do enfermeiro e o plano de cuidados do paciente, sendo realizado de maneira crítica, sistemática e com raciocínio clínico com foco em todo o contexto socioambiental em que o paciente está envolvido. Além disso, o enfermeiro deve considerar a abordagem sistêmica do paciente, promovendo atendimento eficiente de forma individualizada, corroborando para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde de indivíduo, família e comunidade (COFEN, 2024).

A Resolução COFEN 736/24 descreve as etapas do PE bem estabelecidas e correlatas, estruturadas em base teórica, instrumentos padronizados e validados cientificamente e protocolos com linguagem padronizada, sendo estes planejados e supervisionados pelo enfermeiro (COFEN, 2024).

As etapas do PE são: a avaliação de enfermagem (coleta de dados, exame físico, aplicação das escalas e interpretação de exames), o diagnóstico de enfermagem (que identifica os problemas e vulnerabilidades), o planejamento de enfermagem (plano assistencial, diagnóstico de enfermagem, resultados esperados e planejamento dos cuidados). A etapa subsequente ao planejamento é a implementação, que consiste no planejamento da assistência e, por fim, a evolução de enfermagem em que o enfermeiro identifica os resultados de seu

planejamento e intervenções com análise e revisão do processo (COFEN,2024).

Considerando o Processo de Enfermagem (PE) e a autonomia legal do enfermeiro para avaliação, prevenção e tratamento de feridas, seu conhecimento técnico-científico é fundamental para garantir uma assistência segura e eficaz ao paciente. A atuação do enfermeiro deve estar pautada em evidências científicas, raciocínio clínico e julgamento crítico, elementos indispensáveis para uma avaliação acurada da ferida ou lesão (COLARES *et al.*, 2019)

A partir dessa avaliação, o enfermeiro está apto a prescrever o tratamento tópico, selecionar coberturas adequadas, realizar curativos, orientar os cuidados domiciliares e promover ações educativas ao paciente e à equipe multiprofissional. Essas intervenções minimizam fatores complicadores, como infecção e maceração, além de potencializar a cicatrização e reduzir o tempo de recuperação (SILVA; SOUZA, 2021; NASCIMENTO *et al.*, 2023).

É de responsabilidade profissional manter-se atualizado quanto às habilidades técnicas científicas, visando sempre prestar a melhor assistência a paciente, família e sociedade (COFEN, 2024). Há estudos que evidenciam que o conhecimento e a prática de enfermeiros no tratamento de feridas é insuficiente para uma assistência assertiva, indicam que tais profissionais referem não ter obtido na graduação conhecimento suficiente para o cuidado de pacientes com feridas (AGUIAR *et al.* 2016; COSTA *et al.* 2021).

Considerando a complexidade da assistência ao paciente com feridas, o tratamento deve ser individualizado conforme a etiologia da lesão, a fim de aumentar a chance de cicatrização e alcançar a desospitalização, com melhora na qualidade de vida (da SILVA *et al.* 2021). É fundamental que os profissionais estejam sempre atualizados e alinhados com as melhores evidências científicas que envolvem a temática, respaldando seu saber e suas ações pautadas sempre na ética do exercício profissional.

5. RESULTADOS

Participaram do estudo 57 enfermeiros atuantes em instituições hospitalares da região central do estado de Minas Gerais. A mediana de idade foi de 38,5 anos, mínimo 24 anos e máximo 64 anos (dp=8,9) e a média de anos de formação foi de nove anos (dp=5,7) e de experiência como enfermeiro de oito anos (dp=5,3). No tocante à especialização, 44 (75,9%)

possuíam ao menos uma especialidade, apenas um profissional era mestre e nenhum dos enfermeiros possuía doutorado.

Tabela 1. Características sociodemográficas. n=58. Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil. 2025.

| Variáveis | n (%) |
|---|------------------|
| <i>Cargo</i> | |
| Enfermeiro Assistencial | 12 (20,7) |
| Enfermeiro Supervisor | 46 (79,3) |
| <i>Sexo</i> | |
| Feminino | 49 (84,5) |
| Masculino | 9 (15,5) |
| <i>Idade*</i> | |
| ≤ 38 anos | 29 (50,0) |
| > 38 anos | 29 (50,0) |
| <i>Tempo de atuação na enfermagem*</i> | |
| ≤ 9 anos | 31 (53,4) |
| > 9 anos | 27 (46,5) |
| <i>Tempo de atuação na enfermagem*</i> | |
| ≤ 8 anos | 30 (51,7) |
| > 8 anos | 28 (48,3) |
| <i>Possui Especializações</i> | |
| Sim | 45 (77,6) |
| Não | 13 (22,4) |
| <i>Atua em mais de uma instituição</i> | |
| Sim | 14 (24,1) |
| Não | 44 (75,9) |
| <i>Atua em qual tipo de hospital?</i> | |
| Público | 26 (44,8) |
| Filantrópico | 21 (36,2) |
| Privado | 11 (19,0) |
| <i>Qual o porte?</i> | |
| Médio | 17 (29,3) |
| Grande | 41 (70,7) |

*Variável categorizada conforme a mediana.

Fonte: Próprio autor.

Sobre ter recebido alguma capacitação específica sobre a temática de etiologias, prevenção e tratamento de feridas e lesões no âmbito hospitalar, 50 (86,2%) enfermeiros afirmaram ter recebido essa qualificação, enquanto oito (13,8%) não. A maioria dos profissionais relataram haver recebido treinamento institucional 22 (42,3%), 20 (38,5%) por meio de cursos, 13 (25,0%) em congressos e seis (11,5%) em simpósios, cinco (9,6%) em seminários.

A respeito do conhecimento sobre a legislação da atuação da enfermagem na

assistência em feridas, 39 (67,2%) profissionais não conheciam nenhuma lei ou resolução da área e 19 (32,8%) tinham esse conhecimento. Destes, apenas oito (32,0%) citaram a Resolução 567 de 2018 do Cofen. Os dados acerca do conhecimento dos profissionais são descritos na Tabela 2.

Tabela 2. Conhecimento sobre as etiologias de feridas e lesões no âmbito hospitalar. n=58. Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil. 2025.

| Variáveis | n (%) |
|--|--------------|
| <i>Conhece as principais etiologias de feridas?</i> | |
| Sim | 55 (94,8) |
| Não | 3 (5,2) |
| <i>Se sim, quais são?[§]</i> | |
| LPP | 52 (89,7) |
| Úlcera venosa | 39 (68,4) |
| Ferida cirúrgica | 32 (56,1) |
| Úlcera arterial | 29 (50,9) |
| Ferida do pé diabético | 24 (42,1) |
| Queimaduras | 18 (31,6) |
| Neoplásica | 14 (24,6) |
| Lesão por fricção | 16 (28,1) |
| Úlcera mista | 9 (15,8) |
| <i>Sabe o que caracteriza uma LPP?</i> | |
| Lesão decorrente de pressão/cisalhamento na pele | 50 (86,2) |
| Não souberam responder | 8 (13,8) |
| <i>Sabe o que caracteriza uma úlcera venosa?</i> | |
| Ferida resultante de hipertensão/estenose venosa em MMII | 45 (77,6) |
| Não souberam responder | 13 (22,4) |
| <i>Sabe o que caracteriza uma ferida cirúrgica?</i> | |
| Ferida intencional feita sob condições assépticas | 52 (89,7) |
| Não soube responder | 6 (10,3) |
| <i>Sabe o que caracteriza uma úlcera arterial?</i> | |
| Feridas decorrentes de prejuízos na perfusão tecidual, | 41 (70,7) |
| Não souberam responder | 17 (29,3) |
| <i>Sabe o que caracteriza uma ferida do pé diabético?</i> | |
| Feridas resultantes de DAP pelo Diabetes Mellitus | 47 (81,0) |
| Não souberam responder | 11 (19,0) |
| <i>Sabe o que caracteriza uma queimadura?</i> | |
| Feridas decorrentes de inflamáveis/corrente elétrica/ag. quím. | 48 (82,8) |
| Não souberam responder | 10 (17,2) |
| <i>Sabe o que caracteriza uma ferida neoplásica?</i> | |
| Feridas resultantes da infiltração de células malignas na pele | 35 (60,3) |
| Não souberam responder | 23 (39,7) |
| <i>Sabe o que caracteriza uma úlcera mista?</i> | |
| Feridas que resultam de comprometimento venoso e arterial | 30 (51,7) |
| Não souberam responder | 28 (48,3) |

[§]Poderia ser marcado mais de uma resposta

Fonte: Próprio autor.

Na prática clínica, no que diz respeito à admissão do paciente com ferida quando a etiologia não é conhecida, evidenciou-se que 54 (93,1%) profissionais mencionaram que acionam a equipe denominada comissão de curativos para avaliar a ferida, enquanto 15 (25,9%) solicitam ajuda de algum colega com maior conhecimento/habilidade, seis (10,3%) recorrem à avaliação médica, três (5,2%) reportam à coordenação de enfermagem da unidade e cinco (8,6%) buscam os protocolos/literatura da área.

Ao serem questionados se a avaliação do leito da ferida depende da etiologia, 49 (84,5%) afirmaram que sim, enquanto nove (15,5%) disseram que não. Sobre ser ou não suficiente o seu conhecimento, 45 (77,6%) participantes afirmaram que sim e 13 (22,4%), que era insuficiente. No que tange à importância de seu conhecimento sobre as diferentes etiologias de lesões, 48 (82,8%) afirmaram ser muito importante e dez (17,2%), importante.

Os fatores facilitadores e dificultadores para avaliação e identificação da etiologia de feridas pelos enfermeiros são descritos no Gráfico 1.

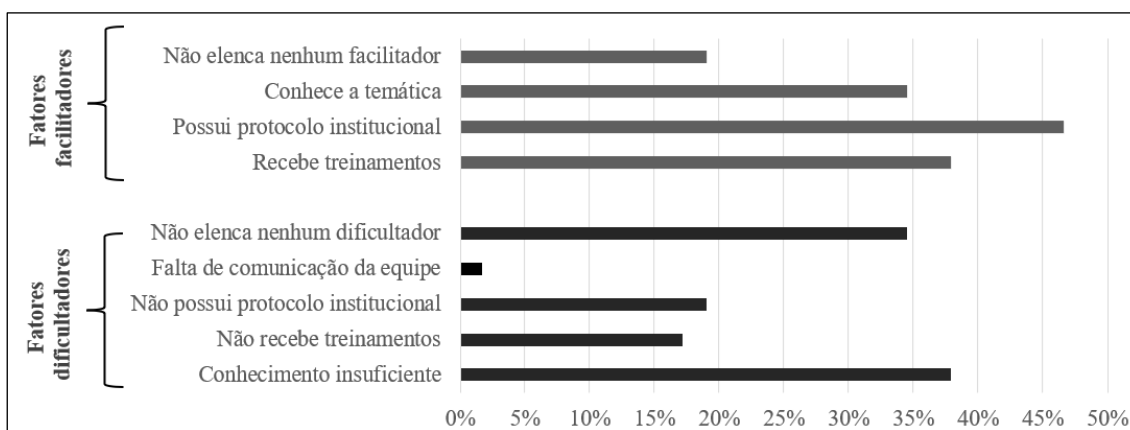


Gráfico 1. Fatores facilitadores e dificultadores para avaliação e identificação da etiologia de feridas pelos enfermeiros. n=58. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. 2025.

6. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos evidenciam lacunas, mas também pontos fortes no conhecimento dos profissionais acerca do tema, assim como percepções relevantes sobre os fatores que influenciam no reconhecimento das etiologias das feridas e tomada de decisão no manejo dessas

lesões. Observou-se que a maioria dos enfermeiros entrevistados demonstraram dificuldade em reconhecer a etiologia das feridas, principalmente em quadros mais complexos, como feridas neoplásicas, úlceras arteriais e úlceras mistas. Esse dado evidencia a necessidade de aprofundamento do conhecimento científico, formação continuada e atualização profissional no tocante às legislações vigentes que norteiam as práticas assistenciais.

Estudos prévios já demonstram lacunas no preparo técnico de enfermeiros, especialmente quanto à prática clínica baseada em evidências. Em hospitais brasileiros, o atendimento a pacientes com feridas crônicas, incluindo LPP em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), frequentemente reflete um descompasso entre conhecimento formal e prática clínica (SOARES *et al.*, 2020; COSTA *et al.*, 2022).

Essa carência de conhecimento sobre as diversas etiologias compromete diretamente a qualidade da assistência prestada e consiste em um distanciamento importante entre o saber teórico adquirido na formação e a prática clínica ao se tornar enfermeiro (COREN/MG, 2020; SILVA *ET AL.*, 2023).

No caso de feridas circulatórias, e comumente crônicas, como as arteriais, venosas e mistas, apesar de serem mais comuns em pacientes assistidos na Atenção Primária, estes podem ser hospitalizados e necessitar de abordagem multidisciplinar por parte do enfermeiro. Assim, o conhecimento dos enfermeiros hospitalares sobre as diferentes etiologias de feridas é essencial para realização de diagnósticos precisos, adequada seleção terapêutica, promoção da cicatrização e menor custo ao sistema de saúde pública, prevenindo complicações, internação prolongada e desfechos desfavoráveis (Fernandes *et al.*, 2008; Moraes *et al.*, 2024).

As feridas e lesões crônicas representam um grave problema de saúde pública no Brasil e têm se destacado também em Minas Gerais, devido aos expressivos índices de internações hospitalares associadas às suas complicações. Estudos mostram que, em hospitais da rede pública mineira, há fragilidades no preparo técnico dos enfermeiros para lidar com esses agravos, refletidos no acompanhamento inadequado, aplicação errônea de coberturas e avaliação imprecisa das lesões (FERREIRA *et al.*, 2023; SANTOS *et al.*, 2023).

Esta pesquisa revelou que parte dos enfermeiros participantes possui conhecimento sobre as etiologias mais comuns das feridas, como lesões por pressão e feridas cirúrgicas. No entanto, o reconhecimento de etiologias menos frequentes ou mais complexas, como úlceras vasculares e feridas neoplásicas, parece ser um desafio. Esse achado corrobora a necessidade de capacitação contínua e aprofundamento em tópicos específicos, uma vez que a identificação correta da etiologia é o pilar para um plano de tratamento eficaz e individualizado (MORAIS *et al.*, 2022).

É importante destacar que a avaliação do leito da ferida e a determinação do tratamento tópico não são influenciados diretamente pela etiologia, ou seja, as coberturas são passíveis de ser escolhidas independentemente do tipo de ferida, considerando, contudo, as indicações de cada uma delas (COREN, 2024). Todavia, a oferta de tratamento de maneira integral e individualizada pelo enfermeiro exige conhecimento sobre os fatores que podem interferir no processo cicatricial. A ausência de um diagnóstico etiológico preciso pode levar a tratamentos inadequados, prolongamento do tempo de cicatrização, aumento do sofrimento do paciente e elevação dos custos assistenciais (SILVA *et al.*, 2021).

A percepção dos enfermeiros sobre os fatores facilitadores para a determinação do tratamento de feridas e a prevenção de lesões apontou a importância da educação continuada e da experiência profissional. A valorização do conhecimento teórico-prático como um pilar para a qualificação do cuidado reflete a necessidade de investimentos em programas de educação permanente (ESPÍNDOLA *et al.*, 2011; LEE; CHANG, 2023).

Em outra perspectiva, estão os fatores dificultadores, entre eles a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos materiais e a falta de tempo do profissional para atualização, que são barreiras institucionais que impactam diretamente a qualidade da assistência. Tais entraves exigem abordagens multifacetadas, que envolvam a gestão de pessoal, a otimização de processos e o investimento em infraestrutura (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

A alta consideração dos enfermeiros sobre a importância de conhecer as etiologias das lesões/feridas e as medidas de prevenção de lesões em sua função/atuação, revelada pelos resultados, indica o reconhecimento da relevância do tema para a prática clínica. Reforça o engajamento dos profissionais, apesar dos desafios enfrentados. Porém, evidenciou-se que a maioria não conhecia a legislação específica sobre a assistência do enfermeiro ao paciente com feridas, a Resolução do COFEN 567 de 2018. Essa resolução destaca o papel do enfermeiro na avaliação e na determinação do tratamento de todos os tipos de feridas (COFEN, 2018). Portanto se manter atualizado em suas ações e atividades profissionais é um direito e também uma das obrigações do enfermeiro, especialmente considerando o exercício profissional, contemplado pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017).

O entendimento minucioso sobre a etiologia das feridas, aliado ao conhecimento das opções terapêuticas e ao reconhecimento dos fatores facilitadores e dificultadores da assistência, permite ao enfermeiro tomar decisões mais assertivas, contribuindo para a cicatrização da ferida, reduzindo complicações e melhorando a qualidade de vida dos pacientes (ALMEIDA; COSTA, 2024).

A maioria dos profissionais, ao se depararem com a admissão de um paciente com um

tipo de ferida que não conhecem, acionam a comissão de curativos da instituição na qual trabalham. A comissão de curativos, comumente, é composta de enfermeiros especialistas na área, como os estomaterapeutas, contudo, a avaliação e a determinação do tratamento não são atividades exclusivas destes profissionais. Os enfermeiros precisam estar preparados e ter o conhecimento necessário à sua prática para, principalmente, preservar a sua autonomia profissional. Cabe lembrar o Processo de Enfermagem requer essa competência (COFEN, 2024; COFEN, 2018).

É importante que os estomaterapeutas, considerando sua expertise nas áreas de incontinências, estomias e feridas, atuem em comissões de curativos, assistência direta ao paciente e processos gerenciais do cuidado, sobretudo na educação permanente daqueles enfermeiros que não possuem essa especialidade. Além disso, cabe a esses profissionais apoiar a criação de protocolos de prevenção, avaliação e tratamento de feridas, a fim de otimizar o conhecimento, uniformizar a assistência e ampliar o cuidado seguro ao paciente com ferida no âmbito hospitalar (RODRIGUES; BEZERRA; SILVA, 2022; SILVA, 2020; SANTOS, 2011; COFEN, 2016).

Este estudo fornece um panorama sobre o conhecimento e a atitude dos enfermeiros frente ao manejo de feridas no âmbito hospitalar. Os resultados reforçam a necessidade de investimentos contínuos em educação e desenvolvimento profissional, bem como de superação de desafios estruturais para garantir a excelência do cuidado em feridas nesse cenário.

7. CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciam fragilidades importantes no conhecimento dos enfermeiros hospitalares sobre as diferentes etiologias de feridas e lesões, com destaque para a dificuldade em reconhecer e conceituar adequadamente quadros complexos, como feridas neoplásicas, úlceras arteriais e úlceras mistas. Tal cenário compromete a qualidade da assistência prestada e pode impactar negativamente nos desfechos terapêuticos, resultando em prolongamento do tempo de internação, maior risco de complicações infecciosas e aumento dos custos hospitalares.

A discrepância observada entre a autopercepção de competência e o conhecimento técnico efetivamente demonstrado pelos profissionais revela a necessidade de intervenções educativas mais assertivas e contínuas, que não apenas promovam atualização teórica, mas também incentivem a prática clínica baseada em evidências.

Reforça a importância de fortalecer a educação permanente no ambiente hospitalar,

incorporando metodologias ativas, simulação e estudos de casos e demais estratégias de conhecimento sobre o tema, estimulando o profissional o uso de protocolos e maior empoderamento na escolha do tratamento, pois esta pesquisa mostra que diante de feridas complexas a primeira escolha citada pelos profissionais, é o acionamento do setor de comissão de curativos, ou consulta de opinião para outro profissional envolvido no cuidado.

Apesar da grande maioria afirmar conhecimento suficiente referente a etiologia das feridas, encontramos um resultado discrepante ao aprofundarmos no conceito das feridas de maior incidência em internação hospitalar, o que reforça a necessidade de conscientizar as instituições de saúde e de ensino cumprirem o papel de fomentar ambientes de aprendizagem críticos e reflexivos, alinhados às diretrizes legais e políticas públicas nacionais, além de estimular os enfermeiros em projetos de pesquisa e disseminação de conhecimento sobre o tema contribuindo para uma cultura de cuidado baseado em evidências científica.

REFERÊNCIAS

1. ABBADE, L. P. F.; FRADE, M. A. C.; PEGAS, J. R. P.; DADALTI-GRANJA, P.; GARCIA, L. C.; BUENO FILHO, R.; PARENTI, C. E. F. Consensus on the diagnosis and management of chronic leg ulcers. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, São Paulo, v. 95, S1, p. 1–18, nov. 2020. DOI:10.1016/j.abdp.2020.06.003
2. Almeida, A. M. S. et.al. A atuação do enfermeiro no cuidado de feridas na atenção primária à saúde. *Revista de Casos e Consultoria*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e26878, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26878>. Acesso em: 2 fev. 2025.
3. ALMEIDA, L. F.; COSTA, R. P. **O papel do enfermeiro na avaliação e manejo de feridas complexas**. 1. ed. Curitiba: Appris, 2024.
4. A. M. S. et.al. A atuação do enfermeiro no cuidado de feridas na atenção primária à saúde. *Revista de Casos e Consultoria*, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e26878, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26878>. Acesso em: 2 fev. 2025.
5. Andrade R. V. de, Almeida L. D. de A. L. de, Galdino R. de M., Brito E. S., Ribeiro R. N., Magalhães M. S.-S. P., Costa J. G., & Pimentel M. S. S. M. (2020). Avaliação da ferida e cuidados do enfermeiro em pacientes diabéticos portadores de úlcera venosa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (48), e3070.
6. Associação Brasileira de Estomaterapia - sobest 2020. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/WCET_-_REVISADO_MAR2020 (visualizado em jan/2025)
7. Barbosa, RA de Fátima Franzolim, PG de Oliveira, JC Castilho. (2023). Percepção do Enfermeiro no Tratamento de Feridas. *Revista Feridas*, 1447 08(40), 1400-1400.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 2. ed., rev. e ampl. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional para o Controle e Tratamento de Feridas Crônicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
10. Beeckman D et al (2020) Best practice recommendations for holistic strategies to promote and maintain skin integrity. *Wounds International*.
11. BERNATCHEZ, S. F.; EYSAMAN-WALKER, J.; WEIR, D. Venous leg ulcers: a review of published assessment and treatment algorithms. *Advances in Wound Care*, v. 11, n. 1, p. 28–41, 2022. DOI:10.1089/wound.2020.

12. B Kiss J. H., & Galvão N. S. (2023). Tipos de escalas para avaliação e classificação das lesões na pele: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(4), e11270.
13. Borges, E. L., et al. (2005). *Feridas: como tratar*. Coopmed. (Livro com abordagem prática).
14. COLARES CMP, et al. Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. *Enfermagem em Foco*, 2019; 10(3): 52-58.
15. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 567/2018. Regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências. – Brasília: Cofen, 2018.
16. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução n. 736, de 17 de janeiro de 20244. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Brasília: COFEN; 2024.
17. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2020. Define as atribuições do enfermeiro no acompanhamento e prescrição em feridas complexas. Brasília, 2020.
18. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). *Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Brasília, DF: COFEN, 2017. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 17 jun. 2025.
19. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS – COREN/MG. Manual de orientação – competência técnico-científica no cuidado à pessoa com lesão cutânea. Belo Horizonte: COREN/MG, 2020.
20. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de Câmara Técnica nº 04/2016/CTAS/COFEN. 2016.
21. Costa C. V., Amorim E. S., Paiva F. F. de, Fonseca H. T. A. de, Honorato J. P., Souza L. C. A. de, Costa S. D. M., Santos S. P. dos, Vieira S. R., & Silva S. M. da. (2021). Conhecimento da enfermagem no tratamento de feridas. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 15, e9221.
22. COSTA, J. A. S. da et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre tratamento de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde na Zona da Mata Mineira. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, Juiz de Fora, v. 96, n. 37, p. 1–11, jan.–mar. 2022.
23. DA SILVA, P. C.; DA SILVA, D. de M.; MACEDO, T. L. da S.; MACEDO, T. L. da S.; LUNA, B. M. G. A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas / The nurse's performance in the treatment of wounds. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 4815–4822, 2021.
24. de Aguiar Prado AR, Barreto VPM, Tonini T, da Silva AS, Machado WCA. O saber do enfermeiro na indicação de coberturas no cuidado ao cliente com feridas. *Revista*

- Estima, [Internet] 2016. [cited 2019 may 14]; 14(4).
25. DE JESUS APRIGIO, G. et.al. Desenvolvimento de Modelos de Feridas Constituído por uma liga de Estomaterapia. Congresso Brasileiro De Estomaterapia. Recuperado de <https://anais.sobest.com.br/cbe/article/view/654> . 2023.
 26. EPUAP; NPIAP; PPIA. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Quick Reference Guide. Editor: Emily Haesler. 4. ed. Haesler E, ed. Melbourne: Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries; 2023.
 27. ESPÍNDOLA, I. et al. A educação permanente em saúde: uma estratégia à prevenção das úlceras por pressão. *Vidya*, v. 31, n. 1, p. 91–98, 2011.
 28. FERNANDES, G. F. C.; OLIVEIRA, S. H. S.; SOARES, M. J. G. O. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 17, n. 1, p. 98-105, 2008.
 29. FERREIRA JUNIOR, C.; FERREIRA FORTE, S.; FURLANETO, J. Enfermeiros capacitados no manejo da lesão por pressão em ambiente hospitalar. *Devir Educação, Uberlândia*, v. 7, n. 1, e627, 2023.
 30. García-Fernández, et.al. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP no II. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2014. Disponível em www.sobenfee.org.br/artigos , acesso em 18 de Outubro de 2020.
 31. Gil, Antônio Carlos, 1946- Como elaborar projetos de pesquisa/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo : Atlas, 2022. p42-56.
 32. JOAQUIM, A. L. et al. Feridas crônicas: desafios e abordagens no contexto do SUS. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 134, p. 123-135, 2023.
 33. LEE, Y.-N.; CHANG, S. O. How experienced wound care nurses conceptualize what to do in pressure injury management. *BMC Nursing*, v. 22, p. 189, 5 jun. 2023.
 34. LIMA, P. C. et al. Desafios na assistência a feridas crônicas: infraestrutura e capacitação profissional. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 40, n. 2, e00235022, 2024.
 35. Lima, V. C. N., Garcia, A. M., Weirich, A., Gonçalves, A. O. S., & Galdino-Júnior, H. (2024). Tratamento de pessoas com feridas crônicas nos diferentes níveis de atenção à saúde no Brasil. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, 17(10), e11777
 36. MACAMBIRA SANTOS HOLANDA,et.al. (2024). DESENVOLVIMENTO DE VÍDEO EDUCATIVO PARA TREINAMENTO DE ENFERMEIROS DENTRO DE UMA REDE VERTICALIZADA. Congresso Brasileiro De Estomaterapia. Recuperado de <https://anais.sobest.com.br/cbe/article/view/469>
 37. MARTINENGO, L. et al. Epidemiology of chronic wounds in the general population. *British Journal of Dermatology*, v. 184, n. 1, p. 110-116, 2021.

38. MARTINS, J.; PEREIRA, F. Biological and clinical aspects of chronic wounds. *Wound Medicine*, v. 29, p. 100234, 2020.
39. Mohr HSS, Soares CF, Loss DS, Belaver GM, Paese F, Pereira M. Cuidado de enfermagem à pessoa com ferida na Atenção Primária à Saúde: desafios e potências. *ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther.* 2024;22:e1437. https://doi.org/10.30886/estima.v22.1437_PT
40. MORAES, V. T.; ROSSI, A. F. et al. Úlcera venosa, sua etiopatogenia norteando o enfermeiro no processo de cicatrização: uma revisão integrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, São Paulo, ano 7, ed. 9, vol. 4, p. 151–188, set. 2022.
41. MORAIS, G. F. C.; OLIVEIRA, S. H. S.; SOARES, M. J. G. O.; et al. A contribuição da educação permanente ao conhecimento de enfermeiros sobre avaliação de feridas crônicas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2024.
42. MORAIS, H. S. et al. Conhecimento de enfermeiros sobre a etiologia de feridas: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 3, e20210456, 2022.
43. NASCIMENTO, K. R. S. et al. Autonomia e competência do enfermeiro na prescrição de coberturas para feridas: revisão de escopo. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, e95437, 2023.
44. NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL – NPIAP. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA. 3. ed. Osborne Park, Australia: Cambridge Media, 2019.
45. OLIVEIRA, A.C. et. al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. *Acta Paulista de Enfermagem* V. 32, n. 2, p. 194-201, 2019.
46. OLIVEIRA, J. C. et al. Fatores que dificultam a prática de enfermagem no cuidado a pacientes com feridas. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 11, n. 2, p. 114-120, 2020.
47. OLIVEIRA, L. A. et al. Advances in the understanding of acute wound healing. *Journal of Tissue Repair*, v. 15, n. 2, p. 56-68, 2023.
48. Oliveira, L. de S. B., Costa, E. C. L. da, Matias, J. G., & Amorim, L. L. B. (2020). Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas / The effects of nursing team training on the evaluation and care of patients with wounds. *Brazilian Journal of Development*, 6(5), 29707–29725.
49. RAFFETTO, J. D.; KHALIL, R. A.; MANNELLO, F.; et al. Why venous leg ulcers have difficulty healing: overview on pathophysiology, clinical consequences, and treatment. *Journal of Clinical Medicine*, v. 10, n. 1, 29, 2021.
50. ROSA PORTO, L., et al. (2024) AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA:: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA ENFERMEIROS. Congresso Brasileiro De Estomaterapia.

51. RODRIGUES, A. P.; ALMEIDA, S. L. Perfil epidemiológico das úlceras venosas em idosos atendidos em serviços de saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 26, p. e202207, 2023.
52. RODRIGUES, C. F.; BEZERRA, S. M. G.; SILVA, A. P. d. O. Assistência do enfermeiro estomaterapeuta em um hospital público: relato de experiência. *Anais do Simpósio Brasileiro de Estomaterapia Norte-Nordeste, 2022*. Disponível em: (link). Acesso em: 17 jun. 2025.
53. SANTOS, A. C.; PEREIRA, B. L. *Novas tecnologias no tratamento de feridas: um guia prático*. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
54. SANTOS, Amanda Sylvia Oliveira dos et al. Aspectos fisiopatológicos das feridas neoplásicas: revisão de escopo. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3, p. 1-8, 2022.
55. SANTOS, K. B. et al. A assistência de enfermagem no tratamento de feridas crônicas em hospital da Zona da Mata – MG. *Revista Feridas*, v.16, n. 11 - 2023.
56. SANTOS, V. L. C. G. Sistematização do cuidado de enfermagem em estomaterapia. In: SOBEST / WCET. (Cap. sobre SAE e integração ensino-assistência). 2011.
57. SHARMA, R.; KUMAR, P. Wound healing: mechanisms and new targets for therapy. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 22, n. 3, p. 1234, 2021. DOI: 10.3390/ijms22031234.
58. SILVA, A. L.; FERREIRA, D. R.; ALMEIDA, R. A. Formação e conhecimento de enfermeiros em manejo de feridas crônicas: estudo nacional. *Nurse Education Today*, v. 134, 106084, 2024.
59. SILVA, Á. L. D. A. et al. Fatores preditores ao agravamento de feridas crônicas. *Revista Rene*. Fortaleza, v. 21, p. e43615, 2020.
60. SILVA, J. A. G. Estomaterapia – a importância da atuação do profissional de enfermagem no suporte clínico e emocional de pacientes. *Revista Feridas*, v. 8, n. 42, p. 1520, jun. 2020.
61. SILVA, M. E.; FERREIRA, D. R.; ALMEIDA, R. A. Conhecimento dos enfermeiros sobre desbridamento e avaliação de feridas em UTI amazônica. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 97, n. 3, e023123, 2023.
62. SILVA, M. T.; FREDERICO, A. A. Feridas crônicas: desafios epidemiológicos e assistenciais no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 4, 2022.
63. SILVA, M. R. et al. A importância do diagnóstico etiológico no tratamento de úlceras de perna. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, e310410, 2021.
64. SILVA, M. S.; SOUZA, A. L. S. Práticas baseadas em evidências no cuidado de enfermagem a pessoas com feridas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, supl. 1, p. e20200718, 2021.

65. SOARES, D. M. et al. Feridas crônicas como problema de saúde pública no Brasil: análise da prevalência nacional. In: SIEXC, 2020.
66. SOUZA, E. R.; SILVA, T. M. F. Amostragem não probabilística: uma análise sobre suas características e aplicações em pesquisa qualitativa. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 22, n. 1, p. 45–60, 2022. DOI: 10.18373/rbps.v22n1.16684.
67. SOUZA, F. R. et al. Impacto das feridas crônicas no sistema público de saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, supl. 1, e20210345, 2021.
68. STATPEARLS. Chronic Venous Insufficiency. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; atualizado em abril 2023 [citado em 09 jun. 2025].
69. YAMASHIRO, T.; KUSHIBIKI, T.; MAYUMI, Y.; et al. Negative-Pressure Wound Therapy versus Standard Surgical Dressings after Malignant Tumor Resection: a systematic review and meta-analysis. *Plastic and Reconstructive Surgery*, v. 150, n. 2, p. 219-231, 2022.

Apêndice A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “Prevenção de lesões e tratamento de feridas: análise do conhecimento de enfermeiros”, que tem como objetivo Analisar o conhecimento de enfermeiros sobre a prevenção de lesões e o tratamento de feridas no âmbito hospitalar.

Nesta pesquisa, você responderá a um questionário composto questões acerca de suas características sociodemográficas, laborais e de formação, o seu conhecimento sobre a prevenção de lesões e tratamento de feridas no ambiente hospitalar. Assim, solicitamos que disponha de um tempo aproximado de 15 minutos para participar desta pesquisa que pode ocorrer de maneira remota (*on-line*) ou presencial. A sua entrevista não será gravada, portanto, a aplicação do questionário ocorrerá em um momento único, em que as informações serão coletadas pela equipe de pesquisa.

Para a aplicação do questionário, você deverá indicar aos pesquisadores qual o melhor momento e horário, bem como o local mais adequado para que você possa responder às questões. Destacamos que estas informações são importantes para que você se sinta confortável e para que suas necessidades e peculiaridades sejam devidamente atendidas, preservando, sobretudo a sua privacidade.

Ressaltamos os dados coletados nesta pesquisa serão apresentados de forma a representar um grupo e não uma pessoa. Portanto, sua identidade será preservada e as respostas obtidas serão codificadas, apresentadas de forma coletiva, não permitindo em nenhum momento sua identificação pessoal. As informações serão armazenadas em um formulário eletrônico (*Google Forms*) e em banco de dados estruturados em planilhas do programa *Microsoft Excel*. Os dados ficarão sob a guarda e responsabilidade da equipe de pesquisa e pesquisador principal, com acesso restrito a senha, por período de cinco anos após o término da pesquisa. Terminado este prazo, o banco de dados será excluído digitalmente e os arquivos impressos serão incinerados.

Os riscos de participar desta pesquisa são mínimos, no entanto, você pode sentir-se constrangido ao fornecer dados de suas características laborais, sociodemográficas e de sua formação, ou ficar cansado ou incomodado em algum momento do estudo em função do tempo de aplicação do questionário. Para mitigar estes riscos, será agendado, o melhor dia, horário e local determinado por você para realizarmos a entrevista. Você possui também, plena garantia de liberdade para recusar-se a responder alguma questão que lhe cause desconforto bem como de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa e você não sofrerá qualquer punição, dano, prejuízo ou penalização por isso.



Rubrica Investigador

Rubrica Participante

O benefício direto da sua participação neste estudo é que, ao ser indagado sobre aspectos fundamentais da prevenção e tratamento de feridas e lesões, você tem a possibilidade de refletir sobre a sua prática clínica além da oportunidade de aprender ou esclarecer suas dúvidas.

Além disso, os dados coletados sobre o conhecimento do enfermeiro, podem contribuir para a identificação de eventuais fragilidades que podem existir no tocante à prevenção e tratamento de lesões, apontando a necessidade de treinamentos, educação continuada e reorganizações do processo de trabalho. Destaca-se ainda como benefício, que os resultados obtidos podem oportunizar a sensibilização sobre o trabalho essencial do enfermeiro nesta temática e na qualidade assistencial, o fortalecimento e autonomia da equipe de enfermagem na implementação de medidas e plano de ação que resultem em impactos positivos para a segurança dos pacientes e equipe assistencial.

É importante enfatizar que a sua participação neste estudo é voluntária, ou seja, você não terá nenhum gasto ou receberá qualquer tipo de benefício financeiro (como pagamento, remuneração ou brindes). Esclarecemos que será garantida indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, em respeito à exigência contida no item IV.3, h, da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 12 de dezembro de 2012.

Consentimento

Enfim, confirmo ter sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo desta pesquisa, manifesto o meu livre consentimento em participar. Estou ciente de que minha participação é voluntária e sem ônus, podendo interrompê-la a qualquer momento sem penalidades, constrangimentos ou qualquer forma de penalidade. Confirmo ter assinado, física ou digitalmente (*Google Forms*) este termo e que recebi impresso ou por e-mail uma via, sendo uma para mim e uma para o pesquisador. Diante do exposto e após esclarecimentos de dúvidas, assino o documento e rubrico as páginas.

(Participante)



(Pesquisador)

(Nome da cidade /Local)


(Data)

Em caso de dúvidas, informações acerca do estudo, são disponíveis os contatos:

Pesquisadora: Profa. Taysa de Fátima Garcia – (31) 9 9722-4546 / taysafati@hotmail.com. Escola de Enfermagem da UFMG. Departamento de Enfermagem Básica. Endereço: Av. Alfredo Balena 190, Santa Efigênia. Belo Horizonte, MG. CEP 30130100. Telefone: (31) 3409-9855.

Em caso de dúvidas éticas acerca do estudo, são disponíveis os contatos:

COEP - Comitê de Ética em Pesquisa/UFMG: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627, Unidade administrativa II, sala 2005 – Belo Horizonte/MG. Tel.: (31) 3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br
Horário de funcionamento: das 9h às 11h e das 14h às 16h.



Rubrica Investigador

Rubrica Participante

Apêndice B
Instrumento de coleta de dados

Questionário de avaliação de conhecimento autorreferidos sobre etiologias, prevenção e tratamento de feridas e lesões no âmbito hospitalar.

| Parte I – Características sociodemográficas, laborais e de formação. | |
|---|---|
| ID: _____ | Iniciais do nome: _____ Data da Entrevista ____/____/____ |
| <p>1. Data de Nascimento ____/____/____ Idade em anos completos: _____</p> <p>2. Sexo: (0) Feminino (1) Masculino</p> <p>3. Atuação: (0) Enf. Assistencial (1) Enf. supervisor (2) Enf. Coordenador (3) Enf. Gerente (4) Outro: _____</p> <p>4. Ano de conclusão do curso superior de enfermagem: _____</p> <p>5. Tempo de formado em anos completos: _____</p> <p>6. Tempo de experiência total, em anos completos, como enfermeiro: _____</p> <p>7. Você atua em mais de uma instituição? (0) Não (1) Sim</p> <p>8. <i>Se sim, quantas?</i> _____</p> <p>9. Você atua em que tipo de instituição:</p> <p>10. Instituição 1 - (0) Hospital privado (1) Hospital público (2) Hospital filantrópico (3) Clínica privada (4) Ambulatório público (5) Outro</p> <p>11. <i>Se hospital:</i> (0) pequeno porte (1) médio porte (2) grande porte</p> <p>12. Instituição 2 - (0) Hospital privado (1) Hospital público (2) Hospital filantrópico (3) Clínica privada (4) Ambulatório público (5) Outro</p> <p>13. <i>Se hospital:</i> (0) pequeno porte (1) médio porte (2) grande porte</p> <p>14. Atua em qual tipo de unidade assistencial na instituição 1: (0) Unidade de Internação Clínica (1) Unidade de Internação Cirúrgica (2) Unidade de Terapia Intensiva (3) Unidade de Cuidados Semi-intensivos (semicríticos) (4) outros _____</p> <p>15. Atua em qual tipo de unidade assistencial na instituição 2: (0) Unidade de Internação Clínica (1) Unidade de Internação Cirúrgica (2) Unidade de Terapia Intensiva (3) Unidade de Cuidados Semi-intensivos (semicríticos) (4) outros _____</p> <p>16. Tempo de experiência (em anos completos) no setor atual na instituição 1: _____</p> <p>17. Tempo de experiência (em anos completos) no setor atual na instituição 2: _____</p> <p>18. Você possui doutorado? (0) Não (1) Sim</p> <p>19. Você possui mestrado? (0) Não (1) Sim</p> <p>20. Você possui alguma especialização? (0) Não (1) Sim</p> <p>21. <i>Se sim, em qual(s) a(s) sua(s) especialidade(s)?</i> _____</p> <p>22. Você já participou de capacitações específicas sobre a temática de etiologias, prevenção e tratamento de feridas e lesões no âmbito hospitalar? (0) Não (1) Sim</p> | |

| |
|---|
| <p>23. Se sim, que tipo de capacitação? (0) cursos (1) simpósios (2) seminários (3) congressos (4) treinamento institucional (5) outros:</p> <p>24. Se sim, há quanto tempo em anos completos: _____</p> |
| Parte II – Conhecimento sobre as etiologias de feridas e lesões no âmbito hospitalar. |
| <p>25. Você conhece alguma legislação específica sobre a atuação do enfermeiro na assistência em feridas? (0) Não (1) Sim</p> <p>26. Se sim, quais são elas? (0) Resol. 567/2018 do COFEN (1) Outra:</p> |
| <p>27. Você sabe quais são as principais etiologias de feridas e lesões? (0) Não (1) Sim</p> <p>28. Se sim, quais são: (0) LPP (1) Lesão fricção (3) Ulc. Venosa (4) Ulc. Arterial (5)Ulc. Mista (6)Pé diab. (7) Ferida cirúrgica (8) neoplásica (9)Queimaduras (10) outras:</p> |
| <p>29. Na sua opinião, o que caracteriza uma Lesão por pressão? (0) Lesão decorrente de pressão ou pressão em combinação com cisalhamento sobre a pele. (1) não soube responder</p> |
| <p>30. Na sua opinião, o que caracteriza uma Úlcera venosa? (0) Uma ferida resultante de hipertensão/estenose venosa nos membros inferiores. (1) não soube responder</p> |
| <p>31. Na sua opinião, o que caracteriza uma Úlcera arterial? (0) Feridas decorrentes de prejuízos na perfusão tecidual, ocasionadas por doenças vasculares periféricas. (1) não soube responder</p> |
| <p>32. Na sua opinião, o que caracteriza uma Úlcera mista? (0) Feridas que resultam de comprometimento venoso e arterial. (1) não soube responder</p> |
| <p>33. Na sua opinião, o que caracteriza uma Úlcera/ferida do pé diabético? (0) ulceração e/ou destruição dos tecidos moles associadas a alterações neurológicas e doença arterial periférica (DAP) nos membros inferiores – provocadas pelo Diabetes. (1) não soube responder</p> |
| <p>34. Na sua opinião, o que caracteriza uma ferida neoplásica? (0) Feridas resultantes da infiltração de células malignas na pele levando à lesão. (1) não soube responder</p> |
| <p>35. Na sua opinião, o que caracteriza uma ferida cirúrgica/operatória? (0) ferida realizada intencionalmente para um fim terapêutico (cirúrgico), sob condições assépticas. (1) não soube responder</p> |
| <p>36. Na sua opinião, o que caracteriza uma queimadura? (0) Feridas decorrentes de produtos inflamáveis, corrente elétrica e agentes químicos. (1) não soube responder</p> |
| <p>37. Quando você admite um paciente, na sua prática clínica, que possui uma ferida ou lesão de uma etiologia que você não conhece, qual é a sua conduta principal: (0) aciono a comissão de curativos. (1) chamo um colega que sabe mais do que eu. (2) aciono a minha coordenação/gerência de enfermagem. (3) aciono o médico assistente para saber como devo conduzir. (4) Outro:</p> |
| <p>38. Na sua opinião, a avaliação do leito da ferida depende da etiologia, ou seja, a avaliação muda de acordo com a etiologia? (0) Não (1) Sim</p> |
| <p>39. Quanto você considera que seu conhecimento é suficiente para reconhecer a etiologia da lesão/ferida? (0) insuficiente (1) suficiente (2) muito suficiente (excelente)</p> |

| | |
|--|---|
| 40. Na sua opinião, quais são os fatores que facilitam a sua avaliação e identificação da etiologia de feridas? (0) não consigo elencar um facilitador (1) recebo treinamentos (2) tenho protocolo para me respaldar (3) (4) Outro: | |
| 41. Na sua opinião, quais são os fatores que dificultam a sua avaliação e identificação da etiologia de feridas? (0) não tenho nenhuma dificuldade (1) não recebo treinamentos (2) não tenho protocolo para me respaldar (3) não conheço suficiente (4) Outro: | |
| 42. Quanto você considera importante, na sua função/atuação como enfermeiro, conhecer sobre as etiologias das lesões/feridas? (0) pouco importante (1) importante (2) muito importante | |
| Parte III – Conhecimento sobre prevenção de lesões por pressão no âmbito hospitalar. | |
| 43. Você sabe quais as diferentes LP que existem? (0) Não (1) Sim | |
| 44. <i>Se sim, quais são?</i> (0) Lesão em proem. Óssea (1) Lesão por dispositivos médicos (2) não soube | |
| 45. Você sabe quais os fatores físicos e mecânicos que levam à ocorrência de LPP? (0) Não (1) Sim | |
| 46. <i>Se sim, quais são eles?</i> (0) temperatura (1) pressão (2) umidade (3) cisalhamento (4) não soube responder | |
| 47. Você sabe com que frequência é recomendado realizar a mudança de decúbito do paciente? (0) Não (1) Sim | |
| 48. <i>Se sim, qual?</i> (0) depende da avaliação multifatorial e individualizada da condição clínica do paciente. (1) a cada 2 horas (0) outro _____ | |
| 49. Você sabe quais são os estágios da LPP? (0) Não (1) Sim | |
| 50. <i>Se sim, quais são eles?</i> (0) I (1) II (2) III (3) IV (4) Não estádiável (5) Tissular Profunda | 51. <i>Se sim, quais as características de cada estágio são eles?</i> (0) I- Eritema não branqueável/sem rompimento de pele. (1) II-bolhas rota ou rompimento da pele (epiderme). (2) III-perda da estrutura do tecido subcutâneo. (3) IV- perda de tecido profundo podendo chegar nos tendões ou ossos. (4) Não estádiável - Perda total da espessura dos tecidos, na qual a base da úlcera está coberta por tecido desvitalizado e/ou necrótico (5) Tissular Profunda - Área vermelha escura ou púrpura localizada em pele intacta e descolorada ou flictena preenchida com sangue. |
| 52. Você conhece a escala de Braden? (0) Não (1) Sim | |
| 53. <i>Se sim para que serve?</i> (0) avaliar o risco do paciente de desenvolver LPP (1) não soube responder | |
| 54. <i>Se sim, quais são os itens que deve ser avaliados na escala de Braden?</i> (0) Umidade da pele (1) Atividade do paciente (2) Mobilidade do paciente (3) Nutrição/estado nutricional (4) Fricção e cisalhamento na pele | |
| 55. <i>Se sim, qual a variação do escore da escala de Braden?</i> (0) Risco muito alto (6 a 9 pontos) (1) Risco alto (10 a 12 pontos) (2) Risco moderado (13 a 14 pontos) (3) Risco leve (15 a 18 pontos) (4) Não soube responder | |
| 56. Você conhece as medidas de prevenção de LPP? (0) Não (1) Sim | |
| 57. <i>Se sim, quais são as principais?</i> (0) mudança de decúbito (1) utilização de superfície de suporte (coxins de viscoelástico) (2) utilização de superfície de suporte (coxins de espuma) (3) utilização de superfície de suporte (coxins de lençol e cobertores) (4) evitar o posicionamento em 90° (5) avaliação do estado nutricional (6) Outras | |

| |
|--|
| 58. Quanto você considera que seu conhecimento é suficiente para prevenção de LPP? (0) insuficiente (1) suficiente (2) muito suficiente (excelente) |
| 59. Na sua opinião, quais são os fatores que facilitam a sua ação na prevenção de LPP? (0) não consigo elencar um facilitador (1) recebo treinamentos (2) tenho protocolo para me respaldar (3) conheço sobre a temática, então não tenho dificuldade (4) Outro: |
| 60. Na sua opinião, quais são os fatores que dificultam a sua ação na prevenção de LPP? (0) não tenho nenhuma dificuldade (1) não recebo treinamentos (2) não tenho protocolo para me respaldar (3) não conheço suficiente (4) acúmulo de funções/sobrecarga de trabalho (5) falta de RH (6) Outro: |
| 61. Quanto você considera importante, na sua função/atuação como enfermeiro, para prevenção de LPP? (0) pouco importante (1) importante (2) muito importante |
| Parte IV – Conhecimento sobre o tratamento de feridas no âmbito hospitalar. |
| 62. Você se considera que seu conhecimento é suficiente para determinar o tratamento da lesão/ferida? (0) Não (1) Sim |
| 63. Em que momento as características do leito da ferida devem ser avaliadas? (0) ao remover o curativo antes da limpeza (1) após a limpeza |
| 64. Como deve ser realizada a limpeza da ferida? (0) solução fisiológica em jato (1) PHMB (2) Água (chuveiro ou torneira) (3) Flaconete de SF (10ml) (4) Outro: |
| 65. Quais as características do leito da ferida devem ser avaliadas? (0) Tamanho (1) Profundidade (2) Tipo de necrose (3) Quantidade de necrose (4) Granulação (5) Epitelização (6) Carga bacteriana (7) Dor (8) Odor (9) Bordas (10) Descolamento (11) Edema (12) Endurecimento (13) Cor da pele (14) Tipo exsudato (15) quantidade de exsudato (16) Outro: |
| 66. Você utiliza alguma escala/ferramenta/instrumento para avaliar a ferida quanto ao grau de contaminação e infecção da ferida? (0) Não (1) Sim |
| 67. Se sim, qual (s) você conhece? (0) NERDS (1) STONES (2) avalio conforme a minha experiência (3) Outro (4) não sabe |
| 68. Você conhece as classes/categorias de coberturas para o tratamento de feridas? (0) Não (1) Sim |
| 69. Se sim, qual (s) as classes/categorias você conhece? (0) coberturas hidratantes (1) coberturas absorventes (2) coberturas antimicrobianas (3) Terapia por pressão negativa (TPN) (4) Outras |
| 70. Se sim, qual (s) os tipos de coberturas você conhece? (0) espuma com prata (1) espuma sem prata (2) carvão ativado (3) malha de petrolatum (4) alginato de cálcio (5) hidrofibra (6) papaína (7) colagenase (8) hidrogel (9) óleo de girassol (10) Outras: |
| 71. Na sua opinião, quais são os fatores que facilitam a sua ação na determinação do tratamento de feridas? (0) não consigo elencar um facilitador (1) recebo treinamentos (2) tenho protocolo para me respaldar (3) conheço sobre a temática, então não tenho dificuldade (4) Outro: |
| 72. Na sua opinião, quais são os fatores que dificultam a sua ação na determinação do tratamento de feridas? |

| |
|---|
| (0) não tenho nenhuma dificuldade (1) não recebo treinamentos (2) não tenho protocolo para me respaldar (3) não conheço suficiente (4) falta de insumos materiais (5) Outro: |
| 73. Quanto você considera importante, na sua função/atuação como enfermeiro, conhecer sobre as coberturas e tratamentos de feridas? (0) pouco importante (1) importante (2) muito importante |

Agradecemos a sua participação.

À equipe de pesquisa

ANEXO A

Parecer consubstanciado do Comitê de Ética e PesquisaUNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PREVENÇÃO DE LESÕES E TRATAMENTO DE FERIDAS NA ATENÇÃO HOSPITALAR: ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS

Pesquisador: TAYSA DE FATIMA GARCIA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 85748924.5.0000.5149

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.506.560

Apresentação do Projeto:

A proposta apresenta um estudo observacional, descritivo, a ser realizado com enfermeiros que atuam na atenção terciária, em hospitais públicos ou privados de Minas Gerais. A hipótese do estudo é que os profissionais conhecem parcialmente a temática investigada. Serão incluídos no estudo enfermeiros (assistenciais, supervisores, coordenadores ou gerentes), com no mínimo um ano de experiência profissional, que atue no âmbito hospitalar em unidades assistenciais de clínica cirúrgica, clínica médica ou ambulatorial, Unidade de Terapia Intensiva, Comissão de Curativos ou Pronto Atendimento. Serão excluídos aqueles que estiverem em licença maternidade ou afastamento por doença; que possuírem experiência em uma das áreas supracitadas, mas não estiverem atuando no momento da coleta de dados; que forem enfermeiros auditores ou que atuam em áreas como hemodinâmica, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), Central de Materiais Esterilizáveis, pois não prestam assistência ao paciente com ferida; e que são estomaterapeutas. Para a realização do estudo, será utilizada amostragem não probabilística intencional, com recrutamento dos participante por meio da técnica snow ball ou bola de neve. Na metodologia descrita, a coleta de dados ocorrerá por meio de entrevistas individuais a serem agendadas mediante

contato prévio com os enfermeiros e poderão ocorrer de maneira remota (on-line) ou presencial de acordo a sua disponibilidade. As entrevistas ocorrerão de maneira individual pelos membros da equipe de pesquisa que será treinada previamente. Para a entrevista será

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 7.506.560

utilizado um questionário semiestruturado composto por quatro partes: 1) Características sociodemográficas, laborais e de formação; 2) Conhecimento autorreferido sobre as etiologias das lesões 3) medidas de prevenção de Lesão por Pressão em proeminência óssea e/ou por dispositivos médicos; 4) Conhecimento autorreferido sobre o tratamento de feridas (limpeza, avaliação e coberturas). O instrumento de coleta de dados foi elaborado com base nas legislações do exercício profissional e de atuação na área de feridas e nas recomendações da Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). Segundo informado no projeto, as entrevistas não serão gravadas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: analisar o conhecimento de enfermeiros sobre a prevenção de lesões e o tratamento de feridas no âmbito hospitalar.

Ojetivos específicos:

- 1- Descrever as características sociodemográficas, laborais e de formação dos profissionais.
- 2- Identificar o conhecimento e habilidade autorreferidos sobre a prevenção de lesão por pressão, dermatite associada a incontinência e lesão por fricção.
- 3- Verificar o conhecimento e habilidade autorreferidos sobre a avaliação de feridas
- 4- Verificar o conhecimento e habilidade autorreferidos sobre as coberturas utilizadas para cada fase da cicatrização de feridas.
- 5- Identificar o conhecimento autorreferido a respeito das etiologias de feridas atendidas no âmbito hospitalar.
- 6- Averiguar o conhecimento sobre as legislações específicas do exercício da enfermagem e no âmbito do tratamento e prevenção de lesões.
- 7- Descrever os fatores facilitadores e dificultadores reportados pelos profissionais para a prevenção de lesão, determinação, prescrição e realização de curativos na prática clínica

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora informa que os riscos do estudo são mínimos, entretanto ao entrevistar o profissional eles podem sentir-se incomodados ou cansados durante a abordagem.

Para mitigar este risco, serão agendados, previamente, os horários para que os pesquisadores possam realizar a entrevista no melhor dia, horário e local determinado pelo participante. Entretanto, o projeto e o TCLE não esclarecem quais são os possíveis desconfortos, incômodos e causadores de cansaço que poderão existir na pesquisa.

Como benefícios, a proponente inclui: a possibilidade de reflexão dos enfermeiros sobre a sua

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha

Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901

UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4592

E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 7.506.560

prática clínica, além da oportunidade de aprender ou esclarecer suas dúvidas; contribuição para a identificação de eventuais fragilidades que podem existir no tocante à prevenção e tratamento de lesões, apontando a necessidade de treinamentos, educação continuada e reorganizações do processo de trabalho; e que os resultados obtidos podem oportunizar a sensibilização sobre o trabalho essencial do enfermeiro nesta temática e na qualidade assistencial, o fortalecimento e autonomia da equipe de enfermagem na implementação de medidas e plano de ação que resultem em impactos positivos para a segurança dos pacientes assistidos e equipe assistencial.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto do Programa de Pós-Graduação Lato sensu do Curso de Especialização em Estomaterapia da Escola de Enfermagem da UFMG que será realizado com financiamento próprio dos pesquisadores. Projeto relevante para a área da saúde, conforme parecer da Câmara do Departamento de Enfermagem Básica. Não possui co-participantes. A proposta apresenta TCLE, que deverá ser assinado pelos participantes, e prevê a realização da coleta de dados no período de janeiro a março de 2025 (com a observação de que será iniciada somente após a aprovação do CEP).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A proposta apresenta os seguintes documentos que encontram-se adequados:

- 1) Folha de rosto preenchida e assinada.
- 2) Aprovação da Câmara Departamental.
- 3) Projeto completo.
- 4) TCLE como carta convite, resguardando a confidencialidade dos dados, o anonimato, o direito à recusa, e desistir do projeto a qualquer momento sem qualquer prejuízo.
Esclarece que não haverá qualquer forma de pagamento, mas será garantida indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. O TCLE apresenta dados do pesquisador e do CEP.
- 5) Cronograma
- 6) Orçamento

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Tendo em vista as adequações realizadas na proposta, sou J.C.L., favorável à aprovação do projeto.

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 7.506.560

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o CEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|------------------------|-------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2474585.pdf | 19/02/2025 11:29:38 | | Aceito |
| Outros | Carta_Coep.pdf | 19/02/2025 11:28:45 | TAYSA DE FATIMA GARCIA | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_COMPLETO_ajustado19_02_25.docx | 19/02/2025 11:28:09 | TAYSA DE FATIMA GARCIA | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_ajustado_19_02_25.docx | 19/02/2025 11:27:34 | TAYSA DE FATIMA GARCIA | Aceito |
| Cronograma | Cronograma_ajustado_19_02_25.docx | 19/02/2025 11:26:18 | TAYSA DE FATIMA GARCIA | Aceito |
| Outros | aprovado.pdf | 13/01/2025 11:27:24 | RUAN FABIO CABRAL VEIGA | Aceito |
| Folha de Rosto | SEI_3815120_Folha_de_Rosto_Pesquisa_Envolvendo_Seres_Humanos.pdf | 13/12/2024 12:47:15 | TAYSA DE FATIMA GARCIA | Aceito |
| Parecer Anterior | SEI_3792047_Parecer_57.pdf | 11/12/2024 11:27:58 | TAYSA DE FATIMA GARCIA | Aceito |
| Orçamento | Recursos_Orcamento.docx | 11/12/2024 11:26:54 | TAYSA DE FATIMA GARCIA | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_COMPLETO.docx | 11/12/2024 11:26:41 | TAYSA DE FATIMA GARCIA | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
MINAS GERAIS



Continuação do Parecer: 7.506.560

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 14 de Abril de 2025

Assinado por:
Corinne Davis Rodrigues
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Presidente Antonio Carlos, 6627 2º. Andar Sala 2005 Campus Pampulha
Bairro: Unidade Administrativa II **CEP:** 31.270-901
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3409-4592 **E-mail:** coep@prpq.ufmg.br