

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

**Walmyr Martins da Silva**

**Conhecimento de enfermeiros que atuam na atenção hospitalar sobre o tratamento de  
feridas.**

**BELO HORIZONTE  
2025**

**Walmyr Martins da Silva**

**Conhecimento de enfermeiros que atuam na atenção hospitalar sobre o tratamento de feridas.**

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<sup>a</sup>. Taysa de Fátima Garcia

Belo Horizonte  
2025

S1586c Silva, Walmyr Martins da.  
Conhecimento de enfermeiros que atuam na atenção hospitalar sobre o tratamento de feridas [recursos eletrônicos]. / Walmyr Martins da Silva. -- Belo Horizonte: 2025.  
44f.: 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. Cicatrização. 3. Cuidados de Enfermagem. 4. Hospitais. 5. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. 6. Dissertações Acadêmicas. I. Garcia, Taysa de Fátima. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WO 700




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

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

**WALMYR MARTINS DA SILVA**


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: ***"CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS QUE ATUAM NA ATENÇÃO HOSPITALAR SOBRE O TRATAMENTO DE FERIDAS"***.

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

Documento assinado digitalmente  
 **TAYSA DE FATIMA GARCIA**  
Data: 16/07/2025 22:05:32-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


---

**Prof.<sup>a</sup>. Dra. Taysa de Fátima Garcia**  
Orientadora: (Escola de Enfermagem UFMG)

Documento assinado digitalmente  
 **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  
 **CLAUDIOMIRO DA SILVA ALONSO**  
Data: 17/07/2025 12:52:51-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Enf. Me. Claudiomiro da Silva Alonso**  
Avaliador:(Escola de Enfermagem UFMG)

## RESUMO

**Introdução:** As lesões prolongam o tempo de internação, aumentam o sofrimento do indivíduo, reduzem a autoestima e trazem insegurança para o paciente e familiares. É responsabilidade técnica do enfermeiro o tratamento da lesão, conforme disposto na resolução do Conselho Federal de Enfermagem 567/2018, que regulamenta a atuação nos cuidados aos pacientes com feridas. O tratamento deve ser implementado com base na etiologia e fisiopatologia. **Objetivo:** avaliar o conhecimento de enfermeiros da atenção terciária sobre o tratamento de feridas hospitalares. Entre os objetivos específicos, estão a descrição do perfil sociodemográfico e profissional dos participantes, o conhecimento sobre ferramentas de avaliação de feridas, tipos de coberturas disponíveis e fatores que facilitam ou dificultam o tratamento. **Método:** A pesquisa é de natureza observacional, descritiva e exploratória, com abordagem não experimental, realizado com enfermeiros que atuam na atenção hospitalar, de diferentes localidades do estado de Minas. Utilizou-se a técnica “*snowball*” ou bola de neve, que é uma técnica de amostragem que se utiliza de rede de referências. Foram incluídos profissionais com, pelo menos, um ano de experiência clínica ou cirúrgica. Excluiu-se profissionais fora da assistência direta ou que não respondam ao convite para participação, e especialistas. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da UFMG. **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 conhecer alguma escala para avaliar contaminação/infecção da ferida 44 (77,2) não conheciam; 23 (40,4) não souberam elencar as classes/categorias de coberturas para o tratamento de feridas. No tocante à percepção sobre o próprio conhecimento, 43 (75,4%) enfermeiros julgaram ter conhecimento suficiente para determinar o tratamento. **Conclusão:** Os profissionais afirmaram ter algum tipo de treinamento institucional, direcionado aos cuidados e ao tratamento assertivo de lesões e feridas no âmbito hospitalar, afirmam conhecer os tratamentos disponíveis, mas a maioria dos enfermeiros não conheciam a legislação que regulamenta a atuação da enfermagem na assistência em feridas.

**Palavras-Chave:** Ferimentos e Lesões. Estomaterapia. Cuidado de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Introduction:** Wounds prolong hospitalization time, increase individual suffering, reduce self-esteem, and bring insecurity to patients and their families. It is the nurse's technical responsibility to treat the wound, as provided for in Federal Nursing Council Resolution 567/2018, which regulates care for patients with wounds. Treatment should be implemented based on etiology and pathophysiology. **Objective:** to evaluate the knowledge of tertiary care nurses about the treatment of hospital wounds. Specific objectives include describing the sociodemographic and professional profile of participants, knowledge about wound assessment tools, types of dressings available, and factors that facilitate or hinder treatment. **Method:** This is an observational, descriptive, and exploratory study with a non-experimental approach, conducted with nurses working in hospital care from different locations in the state of Minas Gerais. The “snowball” technique was used, which is a sampling technique that uses a reference network. Professionals with at least one year of clinical or surgical experience were included. Professionals who were not in direct care or who did not respond to the invitation to participate, and specialists were excluded. The study was approved by the Ethics Committee of UFMG. **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 number of years of experience as a nurse was eight years. The majority were female (49; 84.5%), and 45 (77.6%) had some specialization. Regarding knowledge of a scale to assess wound contamination/infection, 44 (77.2%) did not know; 23 (40.4) were unable to list the classes/categories of dressings for wound treatment. Regarding the perception of their own knowledge, 43 (75.4%) nurses believed they had sufficient knowledge to determine the treatment. **Conclusion:** The professionals stated that they had some type of institutional training, aimed at the care and assertive treatment of injuries and wounds in the hospital environment, and stated that they knew the available treatments, but most nurses were not aware of the legislation that regulates the role of nursing in wound care.

**Keywords:** Wounds and Injuries. Stomatherapy. Nursing Care.

## **Agradecimentos**

Agradeço a Deus Pai, a força maior que me guia, pela dádiva da vida e pelas oportunidades concedidas ao longo dessa jornada.

Expresso minha gratidão à Dr<sup>a</sup> Eline Boges, coordenadora do curso e professora, por seu ensino inspirador e pela contribuição significativa para minha formação acadêmica. Expresso minha gratidão a todos os professores que foram fundamentais na construção da minha formação acadêmica, tornando essa jornada de aprendizado tão enriquecedora.

Agradeço de coração à Dr<sup>a</sup> e professora Taysa Garcia, cuja orientação e dedicação foram fundamentais para a realização desse trabalho. Estendo também meus agradecimentos à banca avaliadora, agradeço também à secretária Andressa pelo apoio e eficiência, tornando tudo mais leve e organizado.

Estendo os agradecimento ao querido Edmundo Barbosa, pela dedicação, cuidados e companheirismo. Não poderia deixar de agradecer a minha mãe pelo apoio constante nesta caminhada, e em memória ao meu saudoso pai.

*“Quanto melhor é, adquirir a sabedoria do que o ouro! E quanto mais excelente, adquirir a prudência do que a prata”.*

Provérbios 16:16.

## **Lista de ilustrações**

Gráfico 1 - Fatores facilitadores e dificultadores para determinação do tratamento de feridas pelos enfermeiros. n=57. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. 2025. 24

## Lista de tabelas

Tabela 1 - Características sociodemográficas. n=57. Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil. 2025	21
Tabela 2. Conhecimento dos enfermeiros sobre o tratamento de feridas no âmbito hospitalar. n=57.	22

## **Lista de siglas**

AGE – Ácidos graxos essenciais.

Ag (alginato) – Termo se Refere à Íons Prata. Art – Artigo.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.

COREN– Conselho Regional de Enfermagem.

CNS – Conselho Nacional de Saúde.

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde.

DM – Diabetes Mellitus.

EEUFMG – Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

LPP – Lesão Por Pressão.

PE – Processo de Enfermagem.

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada.

SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico.

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais.

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>13</b>
<b>3. MATERIAL E MÉTODO.....</b>	<b>14</b>
<b>3.1 Tipo de estudo.....</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Local do estudo, população e amostra.....</b>	<b>14</b>
<b>3.3 Coleta de dados.....</b>	<b>15</b>
<b>3.5 Aspectos éticos.....</b>	<b>15</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>29</b>
<b>Apêndice A.....</b>	<b>35</b>
<b>Apêndice B.....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO A.....</b>	<b>42</b>

## 1. INTRODUÇÃO

As lesões prolongam o tempo de internação, aumentam o sofrimento do indivíduo, reduzem a autoestima e trazem insegurança para o paciente e familiares (LARANJEIRA; LOUREIRO, 2017). No entanto, apesar dos graves prejuízos, essas lesões podem ser reduzidas e tratadas por meio de práticas como mudança de decúbito, limpeza da pele e aplicação de curativos e coberturas corretas (LISBOA, BORGES, 2021).

Nesse sentido, a reavaliação da ferida diariamente por um enfermeiro especialista ou habilitado faz parte do tratamento de uma lesão (MENDONÇA *et al.*, 2018), pois esta demanda conhecimentos científicos, relacionados a etiologia, fisiopatologia e epidemiologia das lesões. Desempenhando um serviço de qualidade, o enfermeiro proporciona ao doente e aos familiares deste o equilíbrio emocional, podendo despertá-los para o interesse do aprendizado quanto ao tratamento e ao autocuidado (LISBOA, BORGES, 2021)..

O enfermeiro capacitado ou especialista tem condição de elaborar planos terapêuticos de cuidados no tratamento na prática diária. É de responsabilidade técnica do enfermeiro o tratamento da lesão, conforme disposto na RDC 567/2018, que regulamenta a atuação nos cuidados aos pacientes com feridas.

A Resolução do Cofen nº 567/2018, publicada em 25 de janeiro de 2018 no Diário Oficial da União, aprova a regulamentação da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas, com ações específicas para cada categoria. A norma estabelece que compete ao enfermeiro participar de avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas (COFEN, 2018).

Todavia, o que se observa na prática clínica é que o conhecimento dos enfermeiros, especialmente na área hospitalar, quando a determinação e escolha do tratamento, ainda é incipiente. Um estudo realizado em um Hospital Universitário de Goiás, com 18 enfermeiros, identificou que o conhecimento sobre definição do tratamento e avaliação da ferida e execução do curativo foi considerado baixo, apesar dos profissionais referirem conhecimento intermediário (COLARES *et al.* 2019).

Um estudo qualitativo, realizado com dez enfermeiros de um hospital de médio porte, da região central do Rio Grande do Sul, sobre a atuação da comissão de feridas, demonstra que o enfermeiro assistencial ao se sentir inseguros frente à avaliação e definição de tratamento precisam do apoio dos colegas da comissão de curativos (MACHADO *et al.*

2017).

Diante do exposto, este estudo apresenta a seguinte questão de pesquisa: Qual o conhecimento de enfermeiros que atuam na atenção hospitalar sobre o tratamento de feridas?

Ao investigar sobre aspectos do conhecimento do enfermeiro sobre o tratamento de feridas no âmbito hospitalar, é possível evidenciar as fragilidades, os desafios e as oportunidades de melhoria tanto para os profissionais quanto para as instituições de saúde. Tal conhecimento agrega melhoria para os pacientes portadores de lesões.

## **2. OBJETIVOS**

Busca-se identificar dados que possam nortear enfermeiros estomaterapeutas na elaboração de planos de ação na implementação de informações voltadas ao tratamento de feridas.

### **2.1 Objetivo Geral**

Avaliar o conhecimento dos enfermeiros que atuam na atenção terciária sobre o tratamento de feridas no âmbito hospitalar.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Descrever as características sociodemográficas, laborais e de formação dos profissionais.
- Identificar o conhecimento sobre as ferramentas ou escalas de avaliação da ferida.
- Identificar o conhecimento sobre as coberturas disponíveis para o tratamento de feridas.
- Verificar os fatores facilitadores e dificultadores para o tratamento de feridas.

### **3. MATERIAL E MÉTODO**

#### **3.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, exploratório. O estudo observacional, descritivo exploratório é um estudo não experimental, seu propósito consiste em observar, descrever e documentar aspectos de uma situação (Polit e Beck, 2019). Neste estudo, descreveu-se o conhecimento de enfermeiros a respeito do tratamento de lesões.

#### **3.2 Local do estudo, população e amostra**

O estudo não foi realizado em instituições hospitalares específicas, mas com enfermeiros que atuam na atenção terciária, da região central do estado de Minas Gerais. A seleção dos participantes ocorreu por amostragem não probabilística intencional, utilizando a técnica “*snowball*” ou bola de neve, que é uma técnica de amostragem que se utiliza de rede de referências (VINUTO, 2014).

Trata-se de uma técnica de amostragem não probabilística, em que o pesquisador inicia a coleta de dados com uma pequena população de indivíduos, esses participantes iniciais indicam novos participantes para a pesquisa. Assim, a amostra começa pequena e cresce como “bola de neve” ao longo da pesquisa (GIMENES, 2019). Neste estudo, os pontos de referência foram dois docentes e os discentes do curso estomaterapia da Escola de Enfermagem da UFMG vigente no ano de 2024, considerados sementes, e partir de suas indicações a rede de profissionais se estabeleceu e novos contatos e indicações de profissionais elegíveis para participação no estudo foram realizadas.

Para participar do estudo, consideraram-se como critérios de inclusão: ser enfermeiro, com no mínimo um ano de experiência nas áreas de enfermagem clínica ou cirúrgica, como unidades de internação, pronto atendimento, centro de terapia intensiva. Os profissionais podem ser enfermeiros assistenciais, supervisores, coordenadores.

Foram excluídos aqueles profissionais que possuem a experiência nos setores supracitados, mas que, no momento da coleta de dados, não estavam atuando. Não foram incluídos enfermeiros, auditores ou profissionais que atuam em áreas como hemodinâmica, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), Central de Materiais Esterilizáveis, entre outras. E aqueles que, após a terceira tentativa de contato, não foram encontrados, ou não responderam à pesquisa. Além disso, 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 entrevistas face a face, agendadas previamente com os participantes do estudo 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 dos dados ocorreu em maio de 2025.

O instrumento de coleta de dados consideraram 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 absoluta e relativa. Essas análises foram realizadas utilizando o programa *Stata*<sup>®</sup> versão 11.0 e os dados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas.

### **3.5 Aspectos éticos**

Esta pesquisa seguiu o disposto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG e aprovada sob parecer de número 7.506.560 (Anexo A). Os participantes foram abordados individualmente e devidamente orientados sobre os objetivos do estudo, sendo convidados a ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo sua compreensão e adesão voluntária à pesquisa.

## **4. REVISÃO DA LITERATURA**

### **4.1 Etiologia das lesões e feridas e seus tratamentos**

As feridas e lesões consistem em um problema de saúde pública, uma vez que

acometem pacientes em diferentes faixas etárias. Por se tratar de feridas de difícil cicatrização, podem permanecer por meses ou anos, resultando em agravos importantes como a necessidade de amputações de membros, cirurgias, que podem impactar a qualidade de vida do paciente (LISBOA, BORGES, 2021).

As feridas, especialmente as crônicas, afetam sobretudo a população idosa, que, em muitos casos, é afetada por doenças crônicas não transmissíveis, que podem favorecer o surgimento de lesões e feridas. Essas condições resultam em tratamentos prolongados e internações hospitalares. Devido às internações, o indivíduo tem suas atividades laborais reduzidas, bem como redução de mobilidade, o que prejudica a integridade cutânea, deixando o indivíduo ainda mais vulnerável a lesões de pele (TRIVELLATO *et al.*, 2018).

As feridas e lesões apresentam etiologias diversas, e esse é um fator que influencia na determinação do melhor tratamento, pois se faz necessário manejar causas relacionadas às doenças de base do paciente, como o *Diabetes Mellitus* (DM) e a insuficiência venosa (GAMBA, PETRI, COSTA, 2016). Além disso, a determinação do tratamento tópico, escolha da cobertura e avaliação da ferida exigem o conhecimento e a acurácia do enfermeiro na tomada de decisão clínica, especialmente considerando a abordagem no contexto da atenção terciária.

Entre as principais etiologias tratadas no ambiente hospitalar, destacam-se as lesões por pressão (LPPs), que consistem em um dano causado à integridade da pele, originário de fatores extrínsecos como a interação entre temperatura, pressão e cisalhamento sobre a pele, seja sobre proeminências ósseas ou sob dispositivos médicos como tubos e drenos (NPIAP, 2019).

A LPP pode decorrer também de fatores intrínsecos ao paciente, por condições nutricionais, idade, desidratação, doenças, tabagismo, entre outros que podem ocasionar mudança na espessura da epiderme e derme, bem como quantidade de colágeno e elastina e respostas imunológicas e neurológicas lenificadas, o que altera a sensibilidade da pele (TEIXEIRA *et al.* 2022).

As feridas de etiologia vascular como as venosas, arteriais e mistas são decorrentes da estase e hipertensão venosa dos membros inferiores, doença arterial, ou mesmo das duas condições associadas respectivamente (WOCN, 2019; COREN, 2023). Além dessas etiologias, as feridas podem ser oncológicas, queimaduras, cirúrgicas ou neuropáticas, estas

podem ser decorrentes do agravamento do DM, que resulta no desenvolvimento de lesão em pés de pessoas diabéticas (COREN, 2023; BRASIL, 2016).

As feridas podem ser simples ou complexas, agudas ou crônicas. As primeiras são caracterizadas por serem superficiais e limpas, sem sinais de infecção, a cicatrização dá-se de forma espontânea, já as segundas são mais profundas, contaminadas e têm maior risco de infecção ou apresentam infecção instalada e se caracterizam por apresentar uma cicatrização mais lenta e por necessitar de tratamentos diversificados e complexos (GAMBA, PETRI, COSTA, 2016).

As feridas agudas são feridas recentes, como cortes, ferimentos cirúrgicos ou queimaduras, por exemplo. Em contrapartida, as feridas crônicas duram mais de três meses ou mesmo anos para a recuperação completa. A cicatrização dessas feridas é tardia ou não se concretiza, sendo predominantemente prevalentes em pessoas que têm diabetes, doenças vasculares ou autoimunes, ou estão imobilizadas por longos períodos (GAMBA, PETRI, COSTA, 2016).

Independentemente da sua etiologia, o sucesso da cicatrização da ferida depende do manejo e do tratamento corretos, o que envolve a escolha da cobertura mais bem indicada de acordo com a necessidade da ferida e do paciente. Para determinação da melhor cobertura/curativo, portanto, é fundamental que o enfermeiro conheça suas ações e funcionalidades. As coberturas são classificadas em absorventes, hidratantes, antimicrobianas, desbridantes e controladoras de odor. A partir dessa identificação, é possível iniciar o tratamento da lesão adequadamente e, com isso, otimizar a cicatrização (COLARES et al. 2019).

As coberturas absorventes são aquelas destinadas ao gerenciamento do exsudato e da umidade no leito da ferida com exsudação moderada a intensa. Um exemplo é o alginato de cálcio que possui características altamente absorvente e a função de hemostasia e é versátil. Pode ser utilizado tanto em feridas profundas como em feridas rasas, tem boa capacidade de absorção de exsudato ou sangue, formando um gel viscoso. Pode ser empregado em feridas infectadas e sem infecção, sendo contraindicado para feridas com pouca quantidade de exsudato (PINHEIRO, 2013).

As espumas de poliuretano possuem capacidade de absorção, retenção e expansão, dessa forma, controlam o exsudato. São há traumáticas, não aderentes e possuem

impermeabilidade para bactérias e permeabilidade para trocas gasosas. Mantêm o meio úmido, evitando a desidratação no tratamento de queimaduras e feridas, o que pode acelerar a epitelização (Wright *et al.*, 1998). A espuma de poliuretano com prata é indicada principalmente para lesões de segunda intenção devido a sua flexibilidade de adesão atraumática, com liberação de prata gradativamente por até sete dias, proporcionando rapidez na cicatrização (FRANCO, 2019).

As coberturas antimicrobianas são aquelas que possuem íons de prata em sua composição e são indicadas quando há evidência de colonização crítica ou infecções, pois possuem ação bacteriostática ou bactericida (CARTER *et al.* 2010). Esses sinais consistem no aumento da área e da quantidade de exsudato, cheiro ou odor, surgimento de lesões satélites novas lesões ao redor da principal (MENOITA, SEARA, SANTOS, 2014).

Além dessas coberturas, têm-se ainda aquelas controladoras de odor, como o carvão ativado, que também pode ter prata ou não em sua composição. Essas coberturas adsorvem as moléculas voláteis que conferem cheiro à ferida, e os microrganismos são atraídos pela prata, resultando no controle da infecção. Sua permanência no leito da ferida pode variar de um a quatro dias a dependerem da quantidade de exsudação (OLIVEIRA *et al.*, 2016). Outra classe de coberturas são as hidratantes, que são indicadas para fornecer umidade para o leito da ferida. Entre as principais estão a placa de hidrocoloide ou hidrogel, o adjuvante hidrogel amorfo (TONÁZIO, 2021).

A colagenase é indicada para feridas com tecidos desvitalizados e necrose, podendo ser indicada para pós-operatórios devido a seu mecanismo de ação, que destrói as células de colágeno que produzem o tecido morto (SANTOS *et al.*, 2016). O tratamento complementar por oxigenoterapia hiperbárica tem sido de grande importância para tratar as úlceras neuropáticas (ou ferida nos pés de pessoas com diabetes) devido à dificuldade de cicatrização (CABRAL *et al.*, 2022).

A definição do tratamento está relacionada a uma avaliação completa realizada no paciente, que inclui análise da ferida, limpeza, desbridamento e, se necessário, indicação de cobertura. Cada lesão possui um tratamento adequado. Para tanto, é primordial verificar o tipo de ferida. As feridas podem ser classificadas de acordo com o tempo de cicatrização, apresentação clínico-cirúrgica, grau de contaminação, profundidade, etiologia, tempo e forma de cicatrização (COLARES *et al.* 2019).

Entretanto para o sucesso do tratamento, alguns pontos são fundamentais na avaliação da ferida, como aspecto e cor do leito, tamanho da ferida, características das bordas, perilesão, identificação de sinais de dermatite ou infecção, volume e aspecto do exsudato, cheiro/odor na ferida (ALVES *et al.*, 2015; JUNIOR *et al.*, 2020).

É importante salientar que o sucesso do tratamento das feridas depende da avaliação criteriosa pelo enfermeiro e da decisão coerente com a necessidade de tratamento que a ferida apresenta (AOYAGUI, 2024). A determinação do tratamento exige sobretudo o conhecimento acerca das coberturas e o conhecimento clínico do profissional, que deve estar preparado para a tomada de decisão clínica.

#### **4.2 Atuação do enfermeiro e conhecimento sobre o tratamento de feridas e lesões**

Cabem ao enfermeiro a avaliação e a determinação do tratamento das feridas e lesões, em conformidade com a Resolução nº 567 de 2018 do Conselho Federal de Enfermagem, que dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado a pacientes com feridas. O enfermeiro é responsável por avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias de prevenção e tratamento de pessoas com feridas (COFEN, 2018).

Para o sucesso do tratamento e a prevenção de agravos, o enfermeiro deve conhecer as principais coberturas e tecnologias disponíveis e, sobretudo, as indicações corretas de cada uma delas, o que deve nortear as suas ações no Processo de Enfermagem. É fundamental que o enfermeiro execute o Processo de Enfermagem (PE) em suas cinco etapas, a saber: avaliação do paciente, elaboração diagnóstica de enfermagem, planejamento, intervenção e evolução do paciente e da ferida. O PE é o instrumento metodológico do trabalho do enfermeiro e, por meio dele, é possível a prestação de assistência integral e individualizada de enfermagem ao paciente (COFEN, 2024).

Para a avaliação das feridas, são considerados aspectos como tamanho, profundidade, tipo de necrose, quantidade de necrose, granulação, epitelização, carga bacteriana, dor, odor, bordas, descolamento, edema, endurecimento, cor da pele, tipo de exsudato, quantidade de exsudato, nutrição do paciente (ALVES *et al.*, 2015).

Após a etapa de avaliação, o enfermeiro realiza o diagnóstico de enfermagem e, em seguida, o planejamento do cuidado individualizado, por meio de prescrições e resultados esperados. Intimamente ligada à etapa de planejamento está a implementação, que consiste na execução das ações e intervenções de enfermagem prescritas pelo enfermeiro. Por fim, a etapa

de evolução, que é quando o planejamento e a implementação serão avaliados quanto à sua efetividade e necessidade de reformulação (COFEN, 2024). O enfermeiro registra em evolução todas as ações desempenhadas, para acompanhar a melhoria contínua e a evolução do atendimento. Contudo, para que o sucesso do tratamento seja alcançado, é fundamental que o enfermeiro conheça sobre o tratamento e indicações das coberturas.

Estudos que demonstram os métodos de formação do enfermeiro são deficitários, as horas-aula são insuficientes no aprendizado do cuidado de feridas durante a graduação, e a especialização é de baixa qualidade (TOLFO *et al.*, 2020). Observou-se nos artigos estudados que os enfermeiros demonstram desinformação a respeito de cuidados de prevenção, como também há pouca procura por cursos de capacitação (PRADO *et. al*, 2016).

## 5. RESULTADOS

Participaram do estudo 57 enfermeiros, a mediana de idade foi de 39 anos, mínimo 23 anos e máximo 67 anos ( $dp=9,1$ ) e a média de tempo de formação foi de nove anos ( $dp=5,6$ ) e de experiência como enfermeiro de oito anos ( $dp=5,3$ ). No tocante à especialização, 44 (75,9%) participantes possuíam ao menos uma especialidade, apenas um profissional era mestre e nenhum deles possuía doutorado.

Treze (22,8%) enfermeiros atuam em mais de uma instituição. No que diz respeito ao tipo de unidade assistencial, 27 (47,4%) atuavam em Unidade de Internação Clínica, 22 (38,6%) em Unidade de Terapia Intensiva, seis (10,5%) em Unidade de Internação Cirúrgica.

Tabela 1. Características sociodemográficas. n=57. Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil. 2025.

Variáveis	n (%)
<b><i>Cargo</i></b>	
Enfermeiro assistencial	12 (21,1)
Enfermeiro supervisor	<b>45 (78,9)</b>
<b><i>Sexo</i></b>	
Feminino	49 (86,0)
Masculino	8 (14,0)
<b><i>Idade*</i></b>	
≤ 39 anos	32 (56,1)
> 39 anos	25 (43,8)
<b><i>Tempo de formação na enfermagem*</i></b>	
≤ 9 anos	30 (52,6)
> 9 anos	27 (47,4)
<b><i>Tempo de experiência na enfermagem*</i></b>	
≤ 8 anos	29 (50,9)
> 8 anos	28 (49,1)
<b><i>Possui Especialização</i></b>	
Sim	<b>43 (75,4)</b>
Não	14 (24,6)
<b><i>Atua em mais de uma instituição</i></b>	
Sim	13 (22,8)
Não	<b>44 (77,2)</b>
<b><i>Atua em qual tipo hospital?</i></b>	
Público	<b>27 (47,4)</b>
Filantrópico	<b>20 (35,1)</b>
Privado	10 (17,5)
<b><i>Qual o porte?</i></b>	
Médio	16 (28,1)
Grande	<b>41 (71,9)</b>

\*Variável categorizada conforme a mediana.

Fonte: Próprio autor.

Sobre ter recebido alguma capacitação específica acerca da temática de etiologias, prevenção e tratamento de feridas e lesões no âmbito hospitalar, 49 (86,0%) participantes afirmaram ter recebido algum tipo de treinamento, enquanto oito (14,0%) disseram que não. A maioria dos profissionais relataram ter recebido treinamento institucional (31- 63,3%), 20 (40,8%) declararam que o treinamento se deu por meio de cursos, cinco (10,2%) em congressos, cinco (10,2%) em simpósios, quatro (8,2%) em seminários e um (2,0%) em palestras ou outras capacitações.

A respeito do conhecimento sobre a legislação da atuação da enfermagem na assistência em feridas, 38 (66,7%) profissionais não conheciam nenhuma lei ou resolução da área, e 19 (33,3%) conheciam, destes, apenas oito (42,1%) citaram a Resolução nº 567 de 2018 do Cofen. Os dados acerca do conhecimento dos profissionais estão descritos na Tabela 2 a seguir.

Tabela 2. Conhecimento dos enfermeiros sobre o tratamento de feridas no âmbito hospitalar. n=57. Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil. 2025.

Variáveis	n (%)
(continua)	
<b><i>Quando o leito da ferida deve ser avaliado?</i></b>	
Ao remover o curativo	26 (45,6)
Após a limpeza	31 (54,4)
<b><i>Como deve ser realizada a limpeza da ferida?<sup>s</sup></i></b>	
Solução fisiológica em jato	55 (96,5)
PHMB	5 (8,8)
Flaconete de solução fisiológica (10mL)	2 (3,5)
<b><i>Quais características do leito da ferida devem ser avaliadas?<sup>s</sup></i></b>	
Tamanho	37 (64,9)
Profundidade	29 (50,9)
Tipo de necrose	<b>18 (31,6)</b>
Quantidade de necrose	<b>14 (24,6)</b>
Granulação	37 (64,9)
Epitelização	<b>25 (43,9)</b>
Carga bacteriana	<b>1 (1,8)</b>
Dor	<b>22 (38,6)</b>
Odor	41 (71,9)
Bordas	36 (63,2)
Descolamento/solapamento	<b>7 (12,3)</b>
Edema	<b>13 (22,8)</b>
Endurecimento da área	-
Cor da pele periferida	<b>17 (29,8)</b>
Tipo de exsudato	39 (68,4)
Quantidade de exsudato	39 (68,4)
<b><i>Conhece alguma escala para avaliar contaminação/infecção da ferida?</i></b>	

Sim	13 (22,8)
Não	44 (77,2)

Tabela 2. Conhecimento dos enfermeiros sobre o tratamento de feridas no âmbito hospitalar. n=57. Belo Horizonte, Minas Gerais. Brasil. 2025.

Variáveis	n (%)
(continuação)	
<b><i>Se sim, quais você conhece?</i></b>	
NERDS	-
STONES	-
Avalio conforme minha experiência	<b>13 (92,9)</b>
<b>Você conhece as classes/categorias de coberturas para o tratamento de feridas?</b>	
Sim	34 (59,6)
Não	23 (40,4)
<b><i>Se sim, quais classes/categorias você conhece?<sup>s</sup></i></b>	
<i>Coberturas hidratantes</i>	11 (32,4)
<i>Coberturas absorventes</i>	20 (58,8)
<i>Coberturas antimicrobianas</i>	18 (52,9)
<i>Redutoras de odor</i>	-
<i>Terapia por pressão negativa</i>	5 (14,7)
<i>Não souberam responder</i>	10 (29,4)
<b><i>Quais os tipos de coberturas você conhece?<sup>s</sup></i></b>	
Espuma com prata	21 (36,8)
Espuma sem prata	22 (38,6)
Alginato de cálcio	48 (84,2)
Hidrofibras	17 (29,8)
Carvão ativado	37 (64,9)
Hidrocoloides	-
Hidrogel	50 (87,7)
Malha de <i>petrolatum</i>	46 (80,7)
Óleo de girassol	25 (43,9)
Colagenase	45 (78,9)
Papaína	3 (5,3)

<sup>s</sup>Permitida a marcação de mais de uma resposta.

Fonte: Próprio autor.

No tocante à percepção sobre o próprio conhecimento, 43 (75,4%) enfermeiros julgaram ter conhecimento suficiente para determinar o tratamento da ferida, enquanto 14 (24,6%) afirmaram não possuir conhecimento suficiente. Sobre a importância de sua atuação/seu papel no tratamento de feridas, 54 (94,7%) afirmaram ser muito importante e três (5,3%), importante. Os fatores facilitadores e dificultadores para determinação do tratamento de feridas pelos enfermeiros estão descritos no Gráfico 1.

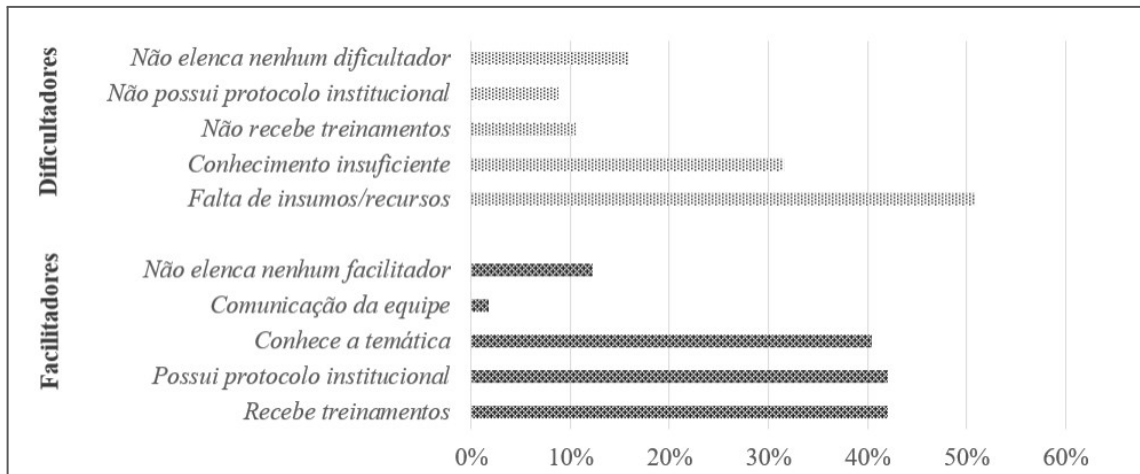


Gráfico 1. Fatores facilitadores e dificultadores para determinação do tratamento de feridas pelos enfermeiros. n=57. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. 2025.

No que tange aos dificultadores, um (1,8%) profissional destacou a falta de autonomia para a prescrição de coberturas.

## 6. DISCUSSÃO

Os achados deste estudo apontam o fato de que, apesar de a maioria dos profissionais julgarem o seu conhecimento como suficiente e considerarem muito importante sua atuação para avaliar e determinar o tratamento de feridas, quando questionados de maneira específica sobre aspectos de limpeza, avaliação do leito da lesão e classes de coberturas, as respostas foram superficiais.

O tratamento de ferida demanda o conhecimento por parte do enfermeiro e o apoio de uma equipe multidisciplinar habilitada, com envolvimento dos familiares do paciente no processo. Esta pode ser coordenada por especialista estomaterapeuta (Liberato *et al.*, 2017). Pode-se observar que a falta de conhecimento é um dos indicadores principais que impactam a autonomia e a escolha das condutas no tratamento de feridas. Sendo assim, torna-se evidente a necessidade de investimento institucional na elaboração de protocolos, aquisição de insumos diversificados que atendam a cada necessidade individualizada dos pacientes (Tristão *et al.*, 2020).

A carência dos profissionais de conhecimento sobre o tratamento e o cuidado direcionado ao paciente com ferida pode provocar o sofrimento do paciente, complicações como infecções, atrasos na cicatrização, expansão da área da ferida, aumento de uso de antibióticos, prolongamento da estadia na internação, desvalorização do profissional, desmotivação e aumento de risco para a equipe (Sousa *et al.*, 2021).

No tocante a conhecer as classes de coberturas e os principais tipos de curativos, identificou-se que mais da metade dos participantes não souberam descrever as classes: absorvente, controladora de odor, antimicrobiana, hidratante e desbridante. As principais coberturas referidas neste estudo foram o alginato de cálcio, o carvão ativado, hidrogel, malha de *petrolatum* e colagenase.

Os resultados deste estudo corroboram os achados da literatura, que apontam estas como as coberturas mais comumente mencionadas. Uma pesquisa realizada com enfermeiros de um hospital público da Zona da Mata Mineira identificou que os profissionais conhecem principalmente hidrogel, hidrocoloides e carvão ativado com prata (Paula *et al.*, 2019).

Há diversas coberturas disponíveis atualmente para atender às demandas específicas de cada tratamento. As coberturas são classificadas por categorias, sendo elas passivas ou ativas. As coberturas ativas/primárias são as coberturas hidratantes, como hidrogéis e

hidrocoloides, e indicadas para feridas limpas com moderada quantidade de exsudato, mantêm o leito da ferida úmido e proporcionam o desbridamento autolítico (Gomes *et al.*, 2019). Já as coberturas passivas/secundárias são aplicadas sobre as coberturas ativas, sendo elas as gazes e os filmes, ArauAratrazendo proteção e mantendo a cobertura no leito da lesão (Nunes *et al.*, 2021).

Um ponto que chama atenção é que a maioria dos enfermeiros participantes deste estudo não conheciam nenhuma escala para avaliar contaminação e infecção da ferida e avaliam conforme a sua experiência clínica. É fundamental que o enfermeiro saiba avaliar os sinais de colonização crítica e de infecção na ferida, principalmente porque essas condições podem configurar o motivo de internação do paciente e levá-lo ao desenvolvimento de uma infecção generalizada se o manejo não for adequado.

No ano de 2007, foram desenvolvidos acrônimos Nerds e Stones para facilitar a avaliação de sinais de infecção ou colonização crítica de uma ferida. Nerds é utilizado para avaliar a colonização crítica de feridas e significa: (N) Nonhealing/ não cicatrização da ferida, (E) Exudative/ presença de exsudato inflamatório, (R) *Red and bleeding wound surface granulation tissue*/ tecido de granulação vermelho e friável, (D) Debris/ detritos de tecido e (S) Smell/ cheiro (Sibbald; Woo; Ayello, 2007).

Stones é utilizado para a avaliação de infecção e dos seguintes aspectos: (S) Size/ aumento do tamanho da ferida, (T) Temperature is increased / Aumento da temperatura local da ferida, (O) *Os probe to or exposed bone*/ extensão da ferida ao osso, (N) *New or satellite areas of breakdown*/ deterioração ou novas feridas, (E) Exudate, erythema, edema/ exsudato, eritema, edema, (S) Smell/ cheiro, odor (Menoita; Seara; Santos, 2014). Contudo essas ferramentas não foram referidas por nenhum enfermeiro.

Quando questionados sobre quais fatores dificultam a determinação do tratamento de feridas, os profissionais citaram principalmente a falta de recursos e de insumos e o conhecimento insuficiente dos profissionais de modo geral. Há pesquisas com enfermeiros que demonstram ter conhecimento para tratar feridas. Todavia apresentam dificuldades em classificar as categorias das coberturas, delimitar as lesões, especificar características do leito da lesão, desconhecem instrumentos de classificação de grau de contaminação da lesão. Fatores que comumente são associados a falta de treinamento, de recursos humanos (RH) e de insumos e desconhecimento dos protocolos institucionais (Brandão; Urasaki E Tonole, 2020).

Quanto ao enfermeiro, responsável direto pelo cuidado do paciente, é de grande importância manter-se atualizado e nortear suas condutas baseadas em evidências científicas, mantendo os protocolos atualizados e rotinas de treinamentos para a equipe. Torna-se evidente que a implementação de novos protocolos e educação continuada é vista como uma prática desafiadora no cotidiano (Oliveira *et al.*, 2021).

Conclui-se que a capacitação dos enfermeiros proporciona uma maior segurança na conduta direcionada, gera mais autonomia, torna o processo sistematizado, buscando o empoderamento da profissão com base na Resolução nº 567/2018 do Cofen, que dispõe em seu Art. 3º: Cabe ao Enfermeiro da área a participação na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas (Cofen, 2018; Paula *et al.*, 2019).

Portanto é notória a importância do profissional estomaterapeuta na equipe de cuidados com paciente portadores de feridas, sendo importante sua autonomia na implementação de processos, elaboração de protocolos e atualização dos demais enfermeiros generalistas, considerando suas habilidades do cuidar de pacientes ostomizados, portadores de feridas agudas e crônicas, bem como na realização de cateterismo, no tratamento de fístulas e incontinência anal e urinária (Costa *et al.*, 2020).

A presente pesquisa evidencia a importância de que o enfermeiro esteja atualizado, uma vez que, além de cuidados ao paciente, esses profissionais desempenham um papel crucial na prevenção de doenças e na promoção da saúde, fornecendo cuidados holísticos abrangentes.

## CONCLUSÃO

Os profissionais afirmaram ter algum tipo de treinamento institucional, direcionado aos cuidados e ao tratamento assertivo de lesões e feridas no âmbito hospitalar, afirmam conhecer os tratamentos disponíveis, mas a maioria dos enfermeiros não conheciam a legislação que regulamenta a atuação da enfermagem na assistência em feridas. Observa-se também um número expressivo de enfermeiros que desconhecem algum tipo de escala para avaliar a contaminação e infecção da ferida, fazendo esta avaliação baseados apenas na sua experiência clínica.

É evidente que vários fatores dificultam a determinação do tratamento pelos enfermeiros, sendo assim, faz-se importante a presença do profissional estomaterapeuta na equipe de cuidados destinada a pacientes com feridas, para direcionar os cuidados mediante elaboração de protocolos e atualização do conhecimento.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES, D. F. S. *et al.* Tradução e adaptação do Bates-Jensen Wound Assessment Tool para cultura brasileira. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 24, n. 3, p. 826–833, jul./set. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001990014>.
2. ALVES, D. R.; SILVA, M. J. P.; DUIM, M. A. Prevalência e características das feridas em pessoas idosas residentes na comunidade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 49, n. spe, p. 1–8, 2015.
3. AOYAGUI, M. S. Avaliação e condutas de enfermagem no tratamento de feridas crônicas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 77, n. 1, p. 1–10, 2024.
4. ATIYEH, B. S.; COSTA, A. M.; HAYEK, S. N. Effect of silver on burn wound infection control and healing: review of the literature. *Annals of Burns and Fire Disasters*, Beirut, v. 20, n. 3, p. 143–148, 2007.
5. BRANDÃO, E. da S.; URASAKI, M. B. M.; TONOLE, R. Reflexões sobre competências do enfermeiro especialista em dermatologia. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 11, p. e63591110439, 2020.
6. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual do pé diabético. Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília, 2016. 64 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_do\\_pe\\_diabetico.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf). Acesso em 30 jan. 2025.
7. CABRAL, L. S. E. *et al.* Principais evidências clínicas da oxigenoterapia hiperbárica no tratamento de úlceras de pé diabético: uma revisão sistemática. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 2, n. 8, p. 1–20, 2022.
8. Carter M. J. Tingley-Kelley K, Warriner R. A. Silver treatments and silver-impregnated dressings for the healing of leg wounds and ulcers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Dermatology*. Volume 63, Issue 4, October 2010, Pages 668-679. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2009.09.007>

9. COLARES, C. *et al.* Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. *Enfermagem em Foco*, Goiás, v. 10, n. 3, p. 52–58, mar. 2019. DOI: [10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2232](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2232)
10. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. *Resolução COFEN n° 567, de 29 de janeiro de 2018. Diário Oficial da União*, Seção 1, n. 26, 2018.
11. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. *Resolução COFEN n° 736, de 17 de janeiro de 2024. Diário Oficial da União*, 2024.
12. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL – COREN-DF. *Parecer Técnico n° 020/2023: Classificação de feridas por complexidade para a atuação da equipe de enfermagem*. Brasília: COREN-DF, 2023.
13. COSTA, C. C. P. *et al.* Os sentidos de ser enfermeiro estomaterapeuta: complexidades que envolvem a especialidade. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 18, p. e0620, 2020.
14. DUIM, M. A. *et al.* Lesão por pressão: fatores intrínsecos e extrínsecos associados à sua ocorrência. In: UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO. *Cartilha LAETIE – Lesão por Pressão para Profissionais*. Rio de Janeiro: UNIRIO, 2015.
15. FRANCO, V. Q. *et al.* Tecnologia da espuma de poliuretano com prata iônica e sulfadiazina de prata: aplicabilidade em feridas cirúrgicas infectadas. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 2, p. 441–449, 2018.
16. GAMBA, M. A.; PETRI, V.; COSTA, M. T. F. *Feridas: prevenção, causas e tratamento*. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
17. GIMENES, É. R. *Métodos de pesquisa aplicados à gestão pública*. Maringá: UniCesumar, 2019.
18. GOMES JR, R. *et al.* Coberturas de feridas: revisão sistemática de literatura. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*, v. 2, n. 1, p. 23–32, 2019.
19. JÚNIOR, N. F. L. *et al.* Ferramenta TIME para avaliação de feridas: concordância interobservador. *Revista Estima*, v. 18, p. e1720, 2020.

21. LARANJEIRA, C.; LOUREIRO, S. Factores de riesgo de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en un hospital portugués. *Revista de Salud Pública*, 2017.
22. LARANJEIRA, C. A.; LOUREIRO, S. Fatores de risco das úlceras de pressão em doentes internados num hospital português. *Revista de Salud Pública*, Bogotá, v. 19, n. 1, p. 99–104, 2017. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.42251>.
23. LIBERATO, M. R. *et al.* Prática avançada no manejo holístico de feridas: um chamado para a ação baseado em consenso. *Revista Estomaterapia*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 6–12, out./dez. 2017.
24. LISBOA, C. R., BORGES, E. L. Capítulo 1. Introdução. *In: Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. CUIDADO À PESSOA COM LESÃO CUTÂNEA: manual de orientações quanto à competência técnico científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem*. Belo Horizonte: Coen-MG, 2020. p.(11)- (16).
25. MACHADO, Fernanda Sabrina *et al.* Perspectiva do enfermeiro frente à assistência no tratamento de feridas em ambiente hospitalar. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 3, jul. 2017. ISSN 2238-3360. DOI:<http://dx.doi.org/10.17058/reci.v7i3.8920>. <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v7i3.8920>
26. MENDONÇA, P. K. *et al.* Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 27, 2018.
27. MENOITA, E.; SEARA, A.; SANTOS, V. Plano de tratamento dirigido aos sinais clínicos da infecção da ferida. *Journal of Aging & Innovation*, Lisboa, v. 3, n. 2, p. 62–73, 2014. Disponível em: <https://scholar.google.com/citations?user=YB20B4wAAAAJ>. Acesso em: 14 jul. 2025.
28. NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL – NPIAP; EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL – EPUAP; PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE – PPPIA. *Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida*. 3. ed. Rio de Janeiro: NPIAP, 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org>. Acesso em: 14 jul. 2025.
29. NUNES, F. *et al.* Coberturas de feridas: guia prático para a escolha adequada. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 11, p. 4567, 2021.

30. OLIVEIRA, A. P. *et al.* Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. e55033, 2016.
31. OLIVEIRA, R. M. *et al.* Metodologias ativas no ensino superior: percepção docente sobre a importância da continuidade do processo de aprendizagem. *New Trends in Qualitative Research*, v. 7, p. 51–59, 2021.
32. PAULA, V. A. A. de; SOUZA, I. D.; ALMEIDA, R. L. M. de; SANTOS, K. B. dos. O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento de feridas. *HU Revista*, Juiz de Fora, v. 45, n. 3, p. 295–303, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1049331>. Acesso em: 14 jul. 2025.
33. PINHEIRO, L. S.; BORGES, E. L.; DONOSO, M. T. V. Uso de hidrocoloide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 66, n. 5, p. 760–770, set./out. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/18.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2025.
34. PRADO, A. *et al.* O saber do enfermeiro na indicação de coberturas no cuidado ao cliente com feridas. *Estima*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 175–182, out. 2016.
35. POLIT DF, BECK CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Tradução: Maria da Graça Figueiró da Silva Toledo. Revisão Técnica: Karin Viegas, Priscila Schimidt Lora, Sandra Maria Cezar. 9ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2019. 431p.
36. QIN, Y. *et al.* Silver dressing suppresses matrix metalloproteinases in wound healing: a randomized controlled trial. *Wound Repair and Regeneration*, v. 14, n. 5, p. 576–581, 2006.
37. SANTOS, T. M. C. F. *et al.* Conhecimento de enfermeiros sobre o uso da colagenase em lesões por pressão. *Revista de Enfermagem da UFPE*, Recife, v. 10, n. 12, p. 4432–4439, 2016.
41. SIBBALD, R. G.; WOO, K.; AYELLO, E. A. Increased bacterial burden and infection: NERDS and STONES. *Wounds UK*, London, v. 3, n. 4, p. 40–46, 2007. Disponível

em: [https://wounds-uk.com/wp-content/uploads/2023/02/content\\_9132.pdf](https://wounds-uk.com/wp-content/uploads/2023/02/content_9132.pdf). Acesso em: 14 jul. 2025.

42. SOUSA, A. M.; SILVA, J. F. T.; MARQUES, V. G. P. da S. *et al.* A atuação do enfermeiro no cuidado de feridas na atenção primária à saúde. *Revista de Casos e Consultoria*, v. 12, n. 1, e26878, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/download/26878/15044>. Acesso em: 14 jul. 2025.

43. TOLFO, G. R.; LOHMANN, P. M.; COSTA, A. E. K.; MARCHESE, C. Atuação do enfermeiro no cuidado de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e489974393, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4393>.

44. TONÁZIO, C. H. S. Capítulo 7. O CUIDADO DA PESSOA COM ÚLCERA VASCULOGÊNICA. In: Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. **CUIDADO À PESSOA COM LESÃO CUTÂNEA: manual de orientações quanto à competência técnico científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem**. Belo Horizonte: Coen-MG, 2020. p.(80)- (105).

45. TRISTÃO, K. C.; OLIVEIRA, A. C.; RODRIGUES, M. A. *et al.* Atuação do enfermeiro no cuidado de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e652974300, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4300>.

46. TRIVELLATO, M. L. *et al.* Práticas avançadas no cuidado integral de enfermagem a pessoas com úlceras cutâneas. *Acta Paul Enfer.*, v.31, n.6, p.600-8, 2018. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800083>.

47. VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Tematicas*, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. DOI: 10.20396/tematicas.v22i44.10977.

48. WOUND, OSTOMY AND CONTINENCE NURSES SOCIETY – WOCN. *Venous, arterial, and neuropathic lower-extremity wounds: clinical resource guide*. Mt. Laurel, NJ: WOCN, 2019.

49. WRIGHT, J. B.; LAM, K.; BURKE, T. J. Wound healing and moist environments: a review of the literature. *Journal of Burn Care & Rehabilitation*, v. 19, n. 5, p. 401–405, 1998.
50. Teixeira AO, Brinati LM, Toledo LV, Silva Neto JF, Teixeira DLP, Januario CF, et al. Fatores associados à incidência de lesão por pressão em pacientes críticos: estudo de coorte. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(6):e20210267. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0267pt>

## 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](mailto: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](mailto:coep@prpq.ufmg.br)  
Horário de funcionamento: das 9h às 11h e das 14h às 16h.

  
\_\_\_\_\_  
Rubrica Investigador

\_\_\_\_\_  
Rubrica Participante

## Apêndice B

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

<b>Parte I – Características sociodemográficas, laborais e de formação.</b>		
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 <b>em anos completos</b>: _____</p> <p>6. Tempo de experiência total, <b>em anos completos</b>, 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. <b>Instituição 1</b> - (0) Hospital privado (1) Hospital público (2) Hospital filantrópico (3) Clínica privada (4) Ambulatório público (5) Outro</p> <p>11. <i>Se hospital: (0) pequeno porte (1) médio porte (2) grande porte</i></p> <p>12. <b>Instituição 2</b> - (0) Hospital privado (1) Hospital público (2) Hospital filantrópico (3) Clínica privada (4) Ambulatório público (5) Outro</p> <p>13. <i>Se hospital: (0) pequeno porte (1) médio porte (2) grande porte</i></p> <p>14. Atua em qual tipo de unidade assistencial na <b>instituição 1</b>: (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 <b>instituição 2</b>: (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 (<b>em anos completos</b>) no setor atual na <b>instituição 1</b>: _____</p> <p>17. Tempo de experiência (<b>em anos completos</b>) no setor atual na <b>instituição 2</b>: _____</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>		

21. Se sim, em qual(s) a(s) sua(s) especialidade(s)? _____
22. Você já participou de capacitações específicas sobre a temática de <b>etiologias, prevenção e tratamento de feridas e lesões no âmbito hospitalar</b> ? (0) Não (1) Sim
23. Se sim, que tipo de capacitação? (0) cursos (1) simpósios (2) seminários (3) congressos (4) treinamento institucional (5) outros: _____
24. Se sim, há quanto tempo <b>em anos completos</b> : _____
<b>Parte II – Conhecimento sobre as etiologias de feridas e lesões no âmbito hospitalar.</b>
25. Você conhece alguma legislação específica sobre a atuação do enfermeiro na assistência em feridas? (0) Não (1) Sim
26. Se sim, quais são elas? (0) Resol. 567/2018 do COFEN (1) Outra:
27. Você sabe quais são as principais etiologias de feridas e lesões? (0) Não (1) Sim
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:
29. Na sua opinião, o que caracteriza uma Lesão por pressão? (0) Lesão decorrente de pressão ou <b>pressão</b> em combinação com <b>cisalhamento</b> sobre a pele. (1) não soube responder
30. Na sua opinião, o que caracteriza uma Úlcera venosa? (0) Uma ferida resultante de <b>hipertensão/estenose venosa nos membros inferiores</b> . (1) não soube responder
31. Na sua opinião, o que caracteriza uma Úlcera arterial? (0) Feridas decorrentes de <b>prejuízos na perfusão tecidual</b> , ocasionadas por doenças vasculares periféricas. (1) não soube responder
32. Na sua opinião, o que caracteriza uma Úlcera mista? (0) Feridas que resultam de <b>comprometimento venoso e arterial</b> . (1) não soube responder
33. Na sua opinião, o que caracteriza uma Úlcera/ferida do pé diabético? (0) ulceração e/ou destruição dos tecidos moles associadas <b>a alterações neurológicas e doença arterial periférica</b> (DAP) nos membros inferiores – <b>provocadas pelo Diabetes</b> . (1) não soube responder
34. Na sua opinião, o que caracteriza uma ferida neoplásica? (0) Feridas resultantes da <b>infiltração de células malignas na pele</b> levando à lesão. (1) não soube responder
35. Na sua opinião, o que caracteriza uma ferida cirúrgica/operatória? (0) ferida realizada <b>intencionalmente</b> para um fim terapêutico (cirúrgico), sob condições assépticas. (1) não soube responder
36. Na sua opinião, o que caracteriza uma queimadura?

(0) Feridas decorrentes de <b>produtos inflamáveis, corrente elétrica e agentes químicos</b> . (1) não soube responder	
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:	
38. Na sua opinião, <b>a avaliação do leito da ferida</b> depende da etiologia, ou seja, a avaliação muda de acordo com a etiologia? (0) Não (1) Sim	
39. Quanto você considera que seu conhecimento é suficiente para reconhecer a etiologia da lesão/ferida? (0) insuficiente (1) suficiente (2) muito suficiente (excelente)	
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	
<b>Parte III – Conhecimento sobre prevenção de lesões por pressão no âmbito hospitalar.</b>	
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. <b>Você sabe com que frequência é recomendado realizar a mudança de decúbito do paciente?</b> (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	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.

(5) <i>Tissular Profunda</i>	(4) Não estádiável - Perda total da espessura dos tecidos, na qual a base da úlcera está coberta por tecido desvitalizado e/ou necrótico (5) <i>Tissular Profunda</i> - Área vermelha escura ou púrpura localizada em pele intacta e descolorada ou flictena preenchida com sangue.
<p>52. Você conhece a escala de Braden? (0) Não (1) Sim</p> <p>53. Se sim para que serve? (0) avaliar o risco do paciente de desenvolver LPP (1) não soube responder</p> <p>54. Se sim, quais são os itens que deve ser avaliados na escala de Braden? (0) Umidade da pele (1) Atividade do paciente (2) Mobilidade do paciente (3) Nutrição/estado nutricional (4) Fricção e cisalhamento na pele</p> <p>55. Se sim, qual a variação do escore da escala de Braden? (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</p>	
<p>56. Você conhece as medidas de prevenção de LPP? (0) Não (1) Sim</p> <p>57. Se sim, quais são as principais? (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 _____</p>	
<p>58. Quanto você considera que seu conhecimento é suficiente para prevenção de LPP? (0) insuficiente (1) suficiente (2) muito suficiente (excelente)</p>	
<p>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: _____</p>	
<p>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: _____</p>	
<p>61. Quanto você considera importante, na sua função/atuação como enfermeiro, para prevenção de LPP? (0) pouco importante (1) importante (2) muito importante</p>	
<b>Parte IV – Conhecimento sobre o tratamento de feridas no âmbito hospitalar.</b>	
<p>62. Você se considera que seu conhecimento é suficiente para determinar o tratamento da lesão/ferida? (0) Não (1) Sim</p>	
<p>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</p>	
<p>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: _____</p>	
<p>65. Quais as características <b>do leito da ferida</b> 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</p>	

(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. <i>Se sim, qual (s) você conhece?</i> (0) <i>NERDS</i> (1) <i>STONES</i> (2) <i>avalio conforme a minha experiência</i> (3) <i>Outro</i> (4) <i>não sabe</i>
68. Você conhece as classes/categorias de coberturas para o tratamento de feridas? (0) Não (1) Sim 69. <i>Se sim, qual (s) as classes/categorias você conhece?</i> (0) <i>coberturas hidratantes</i> (1) <i>coberturas absorventes</i> (2) <i>coberturas antimicrobianas</i> (3) <i>Terapia por pressão negativa (TPN)</i> (4) <i>Outras</i>
70. <i>Se sim, qual (s) os tipos de coberturas você conhece?</i> (0) <i>espuma com prata</i> (1) <i>espuma sem prata</i> (2) <i>carvão ativado</i> (3) <i>malha de petrolatum</i> (4) <i>alginato de cálcio</i> (5) <i>hidrofibra</i> (6) <i>papaína</i> (7) <i>colagenase</i> (8) <i>hidrogel</i> (9) <i>óleo de girassol</i> (10) <i>Outras:</i>
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 Pesquisa**

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 Estomatoterapia 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

**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