

## CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

### NURSING ACADEMICS' KNOWLEDGE ABOUT WOUNDS ASSESSMENT AND TREATMENT

### CONOCIMIENTO DE ACADÉMICOS DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA EVALUACIÓN Y EL TRATAMIENTO DE HERIDAS

Tatiane Baratieri<sup>1</sup>, Carine Teles Sangaleti<sup>2</sup>, Maria Regiane Trincaus<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Verificar o conhecimento dos acadêmicos do último período do curso de enfermagem, de uma universidade pública do Paraná, sobre avaliação e tratamento de feridas.

**Método:** Pesquisa quantitativa, com 30 acadêmicos. Dados foram coletados com auxílio de um questionário semiestruturado, em setembro de 2011, e analisados por estatística descritiva.

**Resultados:** Apontaram pouco conhecimento dos acadêmicos sobre histórico do portador de feridas; houve maior número de respostas corretas no quesito avaliação de feridas; sobre avaliação e tratamento, os acertos variaram de 47% a 93%; na análise de figuras, para determinação da cor da pele circundante, 39,2% de acertos e em 32,5% não havia resposta; dificuldade para descrever os sinais de infecção de uma ferida, sendo que 20% confundiram com sinais de inflamação. **Conclusão:** Existe necessidade de aprimoramento formativo das escolas e técnico-científico dos acadêmicos sobre o tema, preparando-os para atuação no SUS, atendendo às necessidades de saúde da população.

**Palavras-chave:** Estudantes de Enfermagem; Formação de Recursos Humanos; Úlcera.

#### ABSTRACT

**Objective:** To check the knowledge of students in the last semester of nursing at a public university regarding the assessment and treatment of wounds. **Method:** A quantitative research conducted with 30 nursing students at a public university in Paraná. The data was collected with the aid of a semi-structured questionnaire, in September 2011, and analyzed by descriptive statistics. **Results:** It revealed little student knowledge about the historicity of the wound carrier; there was a higher number of correct answers concerning wound valuation; regarding the assessment and treatment the correct answers ranged between 47% and 93%; in the figures' analysis to determine the skin color surrounding, there were 39.2% of correct answers and with 32.5% there was no answer; there were difficulties describing the signs of infection from a wound because 20% confused it with signs of inflammation. **Conclusion:** There is a need to improve the schools and the technical-scientific graduation of academics about the theme, and to be prepared to act concerning the SUS meeting the health needs of the population.

**Key words:** Students, Nursing; Human Resources Formation; Ulcer.

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste – Unicentro. E-mail: baratieri.tatiane@gmail.com.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Fisiologia Humana. Doutoranda do Programa de Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da UNICENTRO. E-mail: sangaleti@yahoo.com.br.

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem Fundamental. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Londrina – UEL. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO. E-mail: trincaus@uol.com.br.

## RESUMEN

**Objetivo:** Verificar el conocimiento de los académicos que estudian el último período de Enfermería, en una universidad pública, acerca de la evaluación y el tratamiento de las heridas. **Método:** Investigación cuantitativa realizada con 30 estudiantes de enfermería en una universidad pública del Paraná. Los datos fueron recolectados por medio de un cuestionario semi-estructurado en septiembre de 2011 y analizados por estadística descriptiva. **Resultados:** Los resultados mostraron poco conocimiento de los académicos acerca del historial del portador de heridas; hubo más respuestas correctas en la materia evaluada de heridas; sobre evaluación y tratamiento, los aciertos variaron de 47% hasta 93%; en el análisis de figuras, para determinar el color de la piel circundante, hubo 39,2% de aciertos y 32,5% no respondieron, se presentaron dificultades para describir los señales de infección de una herida, pues 20% confundió con señales de inflamación. **Conclusión:** Existe necesidad de perfeccionamiento formativo de las escuelas y técnico-científico de los académicos sobre el tema, para que tengan las herramientas necesarias y puedan actuar en el SUS atendiendo las necesidades de salud de la población.

**Palabras clave:** Estudiantes de Enfermería; Formación de Recursos Humanos; Úlcera.

## INTRODUÇÃO

A interrupção da continuidade da pele, que caracteriza uma ferida, pode interferir diretamente em suas funções, causando prejuízos ao organismo. Quando a pele é lesionada, imediatamente inicia-se a cicatrização, que ocorre através de um processo dinâmico, contínuo, complexo e interdependente, envolvendo fases sobrepostas, para restauração da continuidade da pele.<sup>1</sup>

No que tange à avaliação e tratamento de feridas, é de extrema responsabilidade do profissional de enfermagem, em especial do enfermeiro, que atua diretamente no cuidado ao indivíduo, na prestação de assistência de qualidade para restauração tecidual.<sup>2</sup>

Considerando o exposto, o enfermeiro necessita de suporte técnico/científico que permita conhecer aspectos anatômicos e fisiológicos da pele, dos demais sistemas,

do processo de cicatrização e, também, os fatores intrínsecos e extrínsecos que interferem neste processo, a fim de realizar uma avaliação adequada para a proposição de terapêutica efetiva.<sup>2-3</sup>

A qualidade da assistência prestada ao portador de ferida está diretamente relacionada à capacitação/qualificação do profissional enfermeiro, o qual, além de qualificação para realizar/indicar o curativo mais adequado para cada caso, deve realizar a consulta de enfermagem e prestar assistência integral, que abarque tanto aspectos biológicos, quanto emocionais e sociais.

A qualificação profissional é um processo contínuo, com início na formação e que necessita de maior correlação com princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>4</sup> Neste aspecto, faz-se necessária uma interação entre formação, atenção, gestão e controle social em saúde, de modo

que as ações em saúde possam ser realizadas conforme cada realidade, embasadas no pensamento crítico.<sup>4</sup>

Assim, a formação profissional precisa configurar “novas gerações de pensadores, formuladores, avaliadores e efetutores da transposição de princípios e proposições em projetos de pesquisa, escuta, cuidado e tratamento em saúde”.<sup>5:14</sup> Porém, ainda existem resquícios no processo formativo, da perspectiva flexneriana, necessitando ser superada, para formação com relevância social, possibilitando práticas de saúde com base na integralidade e no humanismo.<sup>6</sup>

Devido à compreensão da necessidade de formação de recursos humanos para atender às necessidades de saúde da população, sendo estas norteadoras das ações do SUS, surgiu o interesse em realizar este estudo, junto a acadêmicos de enfermagem, verificando-se o preparo para o atendimento de usuários portadores de feridas, tendo em vista que, diante da identificação de possíveis falhas na formação, seja possível elaborar estratégias de ação para melhoria da qualidade do processo formativo e, conseqüentemente, da qualidade da assistência que estes futuros profissionais prestarão.

Cabe destacar que, este estudo apresenta resultados de uma das etapas do processo de formação de acadêmicos para

atenção adequada aos portadores de feridas do SUS. O processo em construção envolve outras estratégias de educação permanente, desenvolvidas em unidades básicas de saúde e em ambulatório de atenção interdisciplinar e interprofissional, voltadas aos portadores de feridas, em especial, feridas crônicas. Neste sentido, o presente estudo teve como objetivo verificar o conhecimento dos acadêmicos que cursam o último período do curso de enfermagem, de uma universidade pública, sobre avaliação e tratamento de feridas.

## MÉTODO

O presente estudo caracteriza-se por uma pesquisa descritivo-exploratória, com abordagem quantitativa, desenvolvida em uma universidade pública do estado do Paraná. O estudo foi realizado com acadêmicos matriculados no último período do curso de enfermagem, aprovados em todas as disciplinas do curso e que tenham recebido aporte teórico necessário para atuação profissional.

Os dados foram coletados em setembro de 2011 e o local do estudo foi uma sala de aula, na qual ocorriam reuniões semanais com os alunos do último período do curso de enfermagem e seus professores. Tais alunos encontravam-se em atividades curriculares caracterizadas pela permanência em campo de estágio, em unidades de atenção primária à saúde,

durante um período de 32 horas semanais, por quatro meses do ano, com vistas à compreensão e desenvolvimento de ações de enfermagem no concernente à atenção primária à saúde. Nesta dinâmica de estágio e ensino semanal, era destinado um momento para o encontro dos alunos, para compartilhamento de experiências e complementaridade da aprendizagem. Assim sendo, a coleta de dados ocorreu neste período de reuniões, com todos os acadêmicos.

Participaram da pesquisa os acadêmicos regularmente matriculados, cursando o último período do curso de enfermagem da referida universidade, que estavam presentes nas reuniões no dia da coleta de dados e, além disso, que aceitaram participar do estudo, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado, elaborado por integrantes do GEPEFE/UFPB (Grupo de Estudos e Pesquisa no Tratamento de Feridas), da Universidade Federal de Pernambuco/UFPE<sup>7</sup>, composto por duas partes: a primeira relativa aos dados sociodemográficos; e a segunda, referente ao conhecimento dos acadêmicos de enfermagem em relação à avaliação e tratamento de feridas, composta por questões objetivas e subjetivas.

A análise dos dados ocorreu por intermédio da tabulação dos dados no editor estatístico *Excel for Microsoft Windows*® 2007, cujos resultados foram organizados usando estatística descritiva simples. Para análise e discussão dos dados utilizou-se os mesmos critérios do estudo realizado por Santos et al.<sup>7</sup>

Em relação aos aspectos éticos, o estudo em questão foi aprovado por meio do parecer nº 329/2011 do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Centro-Oeste e seguiu o disposto na resolução 196/96 do Ministério da Saúde.

## RESULTADOS

No período da coleta de dados havia 34 acadêmicos matriculados, no entanto, 30 estudantes participaram do estudo, havendo quatro (12%) recusas. Os resultados do estudo apontaram que, a maioria dos participantes, 26 (87%), era do sexo feminino. Quanto à idade, constatou-se que a maioria, 28 (94%), encontrava-se na faixa etária de 21 a 25 anos.

Dos entrevistados, apenas cinco (17%) alunos referiram ter feito algum curso de capacitação sobre o tratamento de feridas, porém, 27 (90%) informaram ter interesse nesta área. Neste tocante, 18 (60%) dos acadêmicos destacaram que não seguiram nenhum protocolo preestabelecido para avaliação e tratamento

de feridas nas instituições em que realizaram estágios.

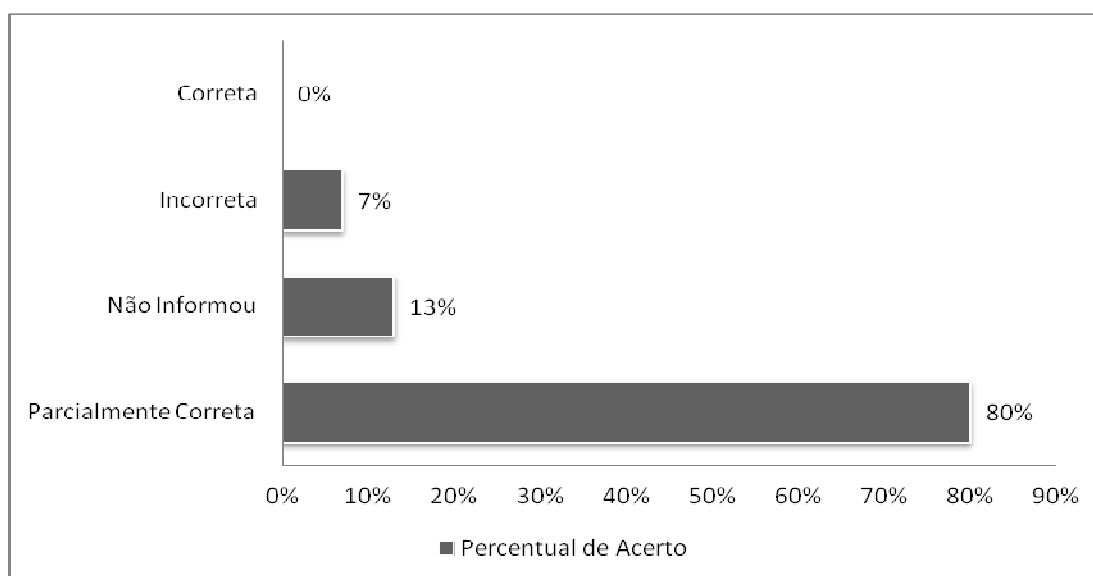
Em relação à participação dos alunos em atividades extracurriculares durante a graduação, a maioria, 18 (60%), referiu envolvimento. Porém, um número significativo de respondentes, 11 (37%), nunca participaram, e um (3%) não informou.

Ao tratar, especificamente, sobre o tema avaliação e tratamento de feridas, os acadêmicos foram questionados sobre a importância da busca de informações sobre o histórico da ferida (Figura 1) e suas respostas foram classificadas como corretas, parcialmente corretas e incorretas. Como correta a resposta deveria compreender: “é de fundamental

importância buscar informações sobre o histórico e a caracterização da ferida (localização, tempo, causa, outros)”. O item parcialmente correta compreendeu as respostas que possuíam pelo menos uma das informações contidas na resposta correta. E o item incorreta foi determinado por dados que não apresentavam nenhum dos itens da opção correta.<sup>7</sup>

Neste âmbito, verificou-se que, 30 (100%) dos respondentes afirmaram que há relevância na realização do histórico do usuário, porém, ao justificar as respostas, foram pouco consistentes, de modo que nenhum respondeu de forma integral e 24 (80%) enfocaram suas respostas sobre a importância do histórico para a escolha do tratamento adequado.

**Figura 1:** Classificação das respostas dos acadêmicos de enfermagem acerca da importância da busca de informações sobre o histórico da ferida. Guarapuava – PR, 2012. (N=30)



Em relação ao conhecimento dos acadêmicos sobre avaliação de feridas (Tabela 1), identificou-se que das 14 questões realizadas, 11 delas tiveram maior percentual de acertos. Apenas em duas

questões houve 100% de acerto; em duas variou de 90% a 99%; para quatro questões, o percentual de acerto foi de 80% a 89%; e três questões tiveram de 50% a 79% de acerto.

**Tabela 1:** Distribuição do desempenho dos acadêmicos de enfermagem conforme o conhecimento sobre avaliação de feridas. Guarapuava – PR, 2012. (N=30)

Questões para assinalar V para verdadeiro e F para falso	Acertos		Erros		NI	
	n	%	n	%	n	%
O tamanho da ferida deve ser medido exclusivamente pelo comprimento, em centímetros.	25	83,3	5	16,7	-	-
A profundidade da ferida deve ser medida em centímetros.	22	73,3	8	26,7	-	-
As fases da cicatrização são: vascular/inflamatória; proliferativa e maturação.	9	30,0	19	63,3	2	6,7
Ao registrar as dimensões de uma ferida, o enfermeiro deve considerar os maiores diâmetros encontrados.	26	86,7	4	13,3	-	-
No processo de avaliação e registro de uma ferida pode-se classificá-la, em relação ao tempo de surgimento, em aguda e crônica.	26	86,7	4	13,3	-	-
A definição de estágios de feridas em I, II, III ou IV, de acordo com a evolução da mesma, deve somente limitar-se às úlceras por pressão.	21	70,0	9	30,0	-	-
Todas as feridas são potencialmente colonizadas por bactérias.	15	50,0	13	43,3	2	6,7
Ao avaliar uma ferida, deve-se, inicialmente, classificá-la em dois tipos: aberta e fechada.	12	40,0	16	53,3	2	6,7
A diminuição da profundidade da ferida é um dos sinais de gravidade do ferimento.	29	96,7	1	3,3	-	-
Uma das indicações de infecção na ferida é a exsudação abundante e purulenta.	29	96,7	1	3,3	-	-
Ao avaliar uma ferida percebe-se que a mesma possui uma extensa área com tecido de granulação, sendo um sinal de infecção da ferida.	30	100	-	-	-	-
Os sinais de inflamação são: calor, rubor, dor, hipertermia e eritema.	10	33,3	19	63,3	1	3,3
O tecido necrosado em uma ferida deve ser preservado, pois indica melhoria na ferida.	30	100	-	-	-	-
Angiogênese é um dos sinais de cicatrização satisfatória de uma ferida.	26	86,7	1	3,3	3	10,0

NI: não informou

No que diz respeito ao conhecimento dos acadêmicos sobre avaliação e tratamento de feridas (Tabela 2), o estudo revelou que o maior índice de acertos, 28 (93%), referiu-se à questão: “Por que é feita a avaliação de uma ferida?”. Por outro

lado, o maior número de respostas incorretas, 16 (53%), atribuiu-se ao tipo de cobertura que deve ser utilizada na área da ferida com tecido de granulação. Assim, o índice de acertos variou de 47% a 93% e o índice de erros ficou entre 3% e 53%.

**Tabela 2:** Distribuição do desempenho dos acadêmicos de enfermagem conforme o conhecimento sobre avaliação e tratamento de feridas. Guarapuava – PR, 2012. (N=30)

Questões objetivas	Acertos		Erros		Parcial	
	n	%	n	%	n	%
Por que é feita a avaliação de uma ferida?	28	93,3	2	6,7	-	-
Identifique cada tipo de exsudato, de acordo com suas características.	21	70,0	9	30,0	-	-
Classifique a lesão quanto à quantidade de exsudato.	19	63,3	5	16,7	6	20,0
Classifique a lesão quanto ao odor.	27	90,0	1	3,3	3	10,0
Correlacione o produto com seu mecanismo de ação.	25	83,3	5	16,7	-	-
Quanto ao mecanismo que ocasiona o trauma, classifique as feridas de acordo com sua respectiva descrição.	26	86,7	4	13,3	-	-
Qual a conduta para o tratamento da área central (necrose) da lesão?	22	73,3	8	26,7	-	-
Em relação à área com tecido de granulação, deve-se utilizar que tipo de cobertura?	14	46,7	16	53,3	-	-

Neste estudo, foram apresentadas aos acadêmicos quatro figuras diferentes, para identificação da cor da pele circundante (Tabela 3). As respostas foram analisadas pelo índice de acertos e erros. Como acerto foi considerado: na figura 1, ter respondido bordas hiperpigmentadas/escurecidas; na figura 2, a resposta correspondeu à palidez; na figura 3, pele normal ou sem alterações;

e a figura 4 correspondeu à pele hiperemiada.

Sobre este aspecto houve apenas 47 (39,2%) acertos, sendo que, em 39 (32,5%) figuras não havia resposta. Ressalta-se que, o maior índice de acertos (60%) foi para a figura 4 e o menor número de acertos para a figura 3, com 20%.

**Tabela 3:** Conhecimento dos acadêmicos referente à caracterização da pele circundante da ferida. Guarapuava – PR, 2012. (N=120)

Figuras analisadas	Acertos		Erros		Não Respondeu	
	n	%	n	%	n	%
Figura 1 (pele hiperpigmentada)	07	23,3	11	36,7	12	40,0
Figura 2 (pele pálida)	16	53,3	05	16,7	09	30,0
Figura 3 (pele normal)	06	20,0	15	50,0	09	30,0
Figura 4 (pele hiperemiada)	18	60,0	03	10,0	09	30,0
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>39,2</b>	<b>34</b>	<b>28,3</b>	<b>39</b>	<b>32,5</b>

O conhecimento dos acadêmicos também foi analisado em relação às características de uma ferida com sinais de infecção (Tabela 4). O item mais citado foi a hiperemia, seguido de odor fétido e exsudato purulento. A hipertermia não foi

mencionada pela maioria dos participantes do estudo, seguida de edema, calor local e dor. Ao analisar os questionários, verificou-se que seis (20%) acadêmicos citaram como sinais de infecção a dor, calor, hiperemia e edema.

**Tabela 4:** Distribuição das respostas dos acadêmicos de enfermagem acerca das características de uma ferida com sinais de infecção. Guarapuava – PR, 2012. (N=30)

Sinais de infecção	Itens citados		Itens não citados	
	n	%	n	%
Hiperemia	18	60,0	12	40,0
Odor fétido	16	53,3	14	46,7
Exsudato purulento	16	53,3	14	46,7
Dor	12	40,0	18	60,0
Calor local	10	33,3	20	66,7
Edema	9	30,0	21	70,0
Exsudato intenso	5	16,7	13	43,3
Necrose	3	10,0	27	90,0
Hipertermia	1	3,3	29	96,7

## DISCUSSÃO

O enfermeiro é o profissional fundamental para assistir os usuários com feridas, necessitando de formação que apoie sua prática. Sua atuação precisa envolver o comprometimento profissional, respaldado em conhecimentos científicos, constante

atualização, julgamento clínico, oportunizando adequada tomada de decisões e assistência integral.

Destaca-se que, para adequada formação de recursos humanos, é de suma importância a integração de ensino, gestão, atenção e controle social,<sup>4</sup> visto que, para



formação de profissionais preparados a atender as demandas da sociedade, deve-se partir das necessidades de saúde da população, construindo um processo formativo com relevância social.<sup>4</sup> Logo, as atividades extracurriculares podem promover esta integração, quando os atores envolvidos tiverem o SUS e as necessidades dos usuários deste sistema como centro de suas atividades. Entretanto, os pesquisados apresentaram pouco envolvimento com estas atividades.

Ao tratar dos aspectos que envolvem a atenção ao portador de ferida crônica, os acadêmicos apresentaram respostas pouco consistentes em relação à importância do histórico, evidenciando que ainda não compreendem sua relevância como guia para as ações. Por meio do levantamento de informações e conhecimento do portador de ferida, como doença progressiva e atual, idade, sexo, ocupação, uso de medicamentos sistêmicos e locais, uso de produtos na ferida, entre outros, pode-se classificar corretamente o tipo de lesão e qual o procedimento mais adequado, além de possibilitar o estabelecimento de hipóteses sobre fatores determinantes da causa e manutenção da ferida. Estas informações servirão como parâmetros para a implementação do tratamento e sua eficácia, assim como, para posterior avaliação evolutiva da ferida.<sup>1</sup>

Os dados do presente estudo também correspondem ao estudo de Santos et al.<sup>7</sup>, no qual os acadêmicos, embora considerem o histórico como parte fundamental na assistência ao portador de feridas, por favorecer a escolha correta do material a ser utilizado no tratamento do usuário e a resolutividade da atenção prestada, apresentaram noções incipientes sobre a relevância do histórico.

Cabe destacar que, apesar do reconhecimento histórico sobre a legitimidade dos cuidados de enfermagem aos portadores de feridas, a avaliação inicial aprofundada, muitas vezes, não é realizada pelo enfermeiro e suas ações são centradas, sobretudo, apenas na técnica do curativo.<sup>8</sup> Perpetuando-se, assim, sem avaliação contínua da evolução do quadro geral do portador de ferida.

Em relação à avaliação e tratamento de feridas, evidenciou-se a necessidade de aprimoramento do conhecimento dos acadêmicos, especialmente no que refere-se à: medida da ferida, fases da cicatrização, classificação da ferida, identificação de sinais de inflamação e compreensão conceitual sobre contaminação e colonização de feridas.

A avaliação de feridas é um processo indispensável para tratamentos adequados, por ser o ponto de partida para o sucesso terapêutico. Deve envolver o conhecimento dos aspectos locais da lesão, avaliação do

processo patológico e suas repercussões sistêmicas, estado nutricional do usuário<sup>1,9</sup> e articulação de tais aspectos às questões de escolaridade, que se reflete no nível de compreensão, capacidade para o autocuidado, rede de apoio, condições de deslocamento, renda, trabalho, dentre outros, que também são determinantes dos aspectos clínicos avaliados.

A literatura aponta que, existem dificuldades por parte de enfermeiros, sobre adequada avaliação de feridas, relacionadas principalmente à falta de experiência e capacitação específica, confirmando a insuficiência de conhecimento sobre o tema.<sup>8</sup>

Em relação aos dados apresentados na Tabela 2, os acadêmicos do presente estudo tiveram melhor desempenho que o outro estudo da mesma natureza, evidenciando variação de acertos, entre 20% e 97%, e de erros entre 3% e 70%.<sup>7</sup> Contudo, o número de erros desta pesquisa é significativo, corroborando com a literatura, que aponta o desconhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre avaliação e tratamento de feridas, dificultando a adequada assistência ao usuário.<sup>10</sup>

Para tanto, são necessárias medidas para superação destas dificuldades, especialmente através de constante atualização técnico-científica sobre o tema, tendo em vista o surgimento de novas

pesquisas e formas de tratamento existentes. Destaca-se que, existem muitos produtos diferentes para o tratamento de feridas no mercado, exigindo dos profissionais, em especial do enfermeiro, constante atualização, para que a equipe possa fazer a melhor escolha, conhecendo o mecanismo de ação, resultados esperados, custos e viabilidade de aplicação destes em cada caso, assegurando a qualidade e resolutividade no atendimento ao usuário, destacando que o uso inadequado destes produtos pode prejudicar o desenvolvimento do processo cicatricial.<sup>11</sup>

Cabe destacar que, neste contexto, a avaliação e tratamento de feridas envolve, também, o respaldo legal para atuação do enfermeiro, para que possa desempenhar seu trabalho com maior autonomia, além de usufruir de direitos no pleno exercício da profissão. No Brasil, tais medidas ainda são incipientes para garantir a atuação do enfermeiro nesta área, havendo formulação de pareceres específicos por diversos CORENs (Distrito Federal, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro, Santa Catarina e São Paulo), conferindo maior autonomia aos enfermeiros atuantes nestes estados,<sup>12</sup> além da adoção de protocolos para avaliação, prevenção e tratamento de feridas por algumas prefeituras do país, como Belo Horizonte e São Paulo.<sup>13-14</sup>

Quanto ao conhecimento dos acadêmicos sobre caracterização da pele

circundante da ferida, o estudo evidenciou que, ao se deparar em uma situação prática, o aluno apresentou maior dificuldade de associação de conhecimentos, quando comparado às questões exclusivamente teóricas.

Vale salientar que, no ensino de enfermagem é de extrema importância a articulação de teoria e prática, onde o profissional poderá desempenhar suas ações buscando autonomia. Revela-se que, formar recursos humanos para o SUS requer a concepção de profissionais competentes e críticos, que possam exercer autonomia profissional, e esta somente ocorre quando o enfermeiro conquista seu espaço, por meio de conhecimento e desenvolvimento profissional, com segurança sobre as ações prestadas.<sup>15</sup> Desta forma, as atividades de formação devem, realmente, focar os aspectos práticos, relacionando-os às questões teóricas de formação do conhecimento.<sup>10</sup>

O estudo demonstrou que, os acadêmicos não têm propriedade de conhecimento adequada para descrever os sinais de infecção de uma ferida, dados semelhantes aos encontrados no estudo de Santos et al.<sup>7</sup> E, além disso, houve dificuldade em distinguir sinais de inflamação e infecção. Neste âmbito, a infecção pode ser caracterizada pela presença de sinais clínicos de abscesso, secreção característica (purulenta,

hemopurulenta ou seropurulenta), odor fétido, hipertermia, gânglios palpáveis e involução da lesão, geralmente exacerbando os sinais da resposta inflamatória: dor, hiperemia, calor local e edema.<sup>1,16</sup>

Ressalta-se ainda que, o enfermeiro pode, por intermédio desta avaliação, distinguir inclusive aspectos de imunossupressão e outras complicações adversas no quadro geral dos portadores de feridas. Tanto o presente estudo, quanto a pesquisa realizada por Santos et al.<sup>7</sup>, demonstraram que o índice de desconhecimento, a respeito de características importantes a serem evidenciadas durante a avaliação de feridas, pode favorecer o tratamento não adequado e precoce destas lesões, prolongando o quadro infeccioso e retardando o processo cicatricial, gerando ônus tanto ao usuário, quanto aos profissionais de saúde e sistema de saúde.<sup>1,7</sup>

Este estudo vai ao encontro da literatura, em que enfermeiros apresentam deficit de conhecimento sobre aspectos de avaliação e tratamento de feridas, impactando tanto em necessidade de aprimoramento profissional, quanto inclusão do tema com maior ênfase na graduação, no intuito de melhorar o conhecimento de futuros enfermeiros.<sup>8,17</sup>

Com base no exposto, é importante destacar que, o alto número de pessoas

portadoras de lesões contribui para onerar custos ao sistema de saúde e, além disso, interferir na qualidade de vida destas pessoas.<sup>16,18</sup> A assistência em saúde do SUS deve contar com profissionais de enfermagem qualificados para os desafios relacionados ao quadro das feridas no Brasil. A relação entre profissional de saúde e usuário portador de ferida precisa estar pautada no respeito mútuo, dignidade, assim como, competência avaliativa, clínica, na dimensão da clínica ampliada, na qual toda equipe de saúde precisa estar consciente sobre as responsabilidades de um tratamento adequado e encaminhamentos, conforme a necessidade.<sup>16,18</sup>

O profissional de enfermagem merece destaque no cenário do SUS, por possuir papel fundamental na avaliação e tratamento de feridas, uma vez que, precisa ter grande contato com o usuário e aporte técnico-científico pertinente para esta atenção, devendo acompanhar a evolução da lesão, orientar e executar o procedimento de curativo, pautado em aspectos até aqui discutidos<sup>8</sup> e que necessitam ser abordados e problematizados continuamente, dentre outros espaços, na formação universitária, que deve, por sua vez, ser voltada à qualificação dos recursos humanos para o trabalho no SUS.

Desse modo, o enfermeiro precisa ser capaz de tomar decisões para o cuidado do

usuário com ferida, seja na prevenção ou cura, necessitando de conhecimento científico prévio, adquirido na graduação, e atualizado frequentemente, devido às mudanças que ocorrem na produção de evidências.<sup>19</sup> Além disso, é de fundamental importância considerar o saber do usuário, atendendo-o de forma integral, abarcando seus hábitos e cultura no processo de cuidado, impactando na melhoria da qualidade de vida do usuário.<sup>20</sup>

## CONCLUSÕES

O presente estudo permitiu identificar que os acadêmicos de enfermagem apresentam limitações de conhecimento importantes sobre o tema.

Os dados evidenciam a necessidade de aprimoramento do conhecimento destes acadêmicos, principalmente, indicando a necessidade de melhoria no processo formativo, seja ele universitário ou não. A avaliação adequada de uma ferida permite uma tomada de decisão mais apropriada sobre o melhor tratamento (indicado e disponível), sendo essencial para aumentar a resolutividade dos problemas, reduzindo-se custos para o sistema de saúde e melhorando a qualidade de vida das pessoas.

Vale salientar que, há como limitações a aplicação em apenas uma universidade pública, não permitindo generalizações dos dados, além do

questionário ter ficado, em grande parte, restrito aos aspectos técnico-científicos da avaliação e tratamento de feridas, necessitando de novos estudos que contemplem o conhecimento dos acadêmicos sobre avaliação integral do portador de ferida, englobando aspectos biopsicossociais. Entretanto, a pesquisa atingiu o objetivo proposto, servindo de alerta para reflexão dos atores envolvidos e aprimoramento do ensino acerca do tratamento e avaliação de feridas durante a graduação.

## REFERÊNCIAS

1. Blanck M. Curso de Feridas: Anatomia, histologia, fisiologia, imunologia, microbiologia e o processo cicatricial. *Enferm. atual.* 2009; 9(49):6-12.
2. Medeiros ABA, Soares MJGO, Costa MML, Santos AAR, Torres GV, Mendes FRP. Técnicas de curativo: prática de acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino superior. *Rev. enferm. UFPE on line* [Internet]. 2011 [cited 2012 Dec 05];2(n. esp):379-87. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1780/pdf\\_465](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1780/pdf_465)
3. Santos AAR, Medeiros ABA, Soares MJGO, Costa MML. Observação da técnica de curativos realizada pelos profissionais de enfermagem em um hospital público. *Rev. enferm. UFPE on line* [Internet]. 2010 [cited 2012 Nov 15];4(3):1357-64. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/928/pdf\\_134A](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/928/pdf_134A)
4. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *Physis (Rio J.)*. 2004;14(1):41- 65.
5. Ceccim RB, Armani TB, Oliveira DLLC, Moraes M, Santos ND. Imaginários da formação em saúde no Brasil: os horizontes da regulação em saúde suplementar. *Ciênc. saúde coletiva (Online)* [Internet]. 2008 [cited 2012 Dec 14];13(5):1567-1578. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n5/21.pdf>
6. Ceccim RB. A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersectorialidades. *Cienc. saude* [Internet]. 2008 [cited 2012 Oct 22];01(1):9-23. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/viewFile/3859/2936>
7. Santos AAR, Medeiros ABA, Soares MJGO, Costa MML. Avaliação a tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*. 2010;18(4):547-52.
8. Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2008 [cited 2012 Sep 18];17(1):98-105. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/11.pdf>
9. Blanck M. Cuidados perilesionais e aspectos no tratamento de lesões. *Enferm. atual.* 2009; 9(52):6-12.
10. Salomé GM, Espósito VH. Vivências de acadêmicos de enfermagem durante o cuidado prestado às pessoas com feridas. *Rev. bras. Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2012 Oct 13];61(6): 822-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a05v61n6>
11. Carneiro CM, Sousa FB, Gama FN. Tratamento de feridas: assistência de enfermagem nas unidades de atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem Integrada*. 2010;3(2):494-505.
12. Ferreira AM, Bogamil DDD, Tormena PC. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. *Arq. bras. ciênc. saúde* [Internet]. 2008 [cited 2013 Jan 22];15(3):105-9. Available from: [http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\\_ol/vol-15-3/IDN269.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-15-3/IDN269.pdf)
13. Belo Horizonte. Minas Gerais.

Prefeitura Municipal de Belo Horizonte  
Secretaria Municipal de Políticas Sociais  
Secretaria Municipal de Saúde Gerência de  
Assistência. Coordenação de Atenção à  
Saúde do Adulto e do Idoso. Protocolo de  
assistência aos portadores de feridas. Belo  
Horizonte/MG. [Internet] 2010 [cited 2012  
May 27]. Available from:  
<http://www.pbh.gov.br/smsa/biblioteca/atadulto/protocoloferidas.pdf>

14. São Paulo. Secretaria da Saúde. Protocolo de prevenção e tratamento de úlceras crônicas e do pé diabético. Secretaria da Saúde. Programa de prevenção e tratamento de úlceras crônicas e do pé diabético. São Paulo. [Internet] 2010 [cited 2012 May 27]. Available from: [http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/casos\\_complexos/Ilha\\_das\\_Flores/Feridas\\_MT1\\_v1.pdf](http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/casos_complexos/Ilha_das_Flores/Feridas_MT1_v1.pdf). Cited 27 maio 2012.

15. Ferreira AM, Candido MCFS, Candido MA. O cuidado de pacientes com feridas e a construção da autonomia do enfermeiro. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2010 [cited 2013 Jan 25];18(4):656-60. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/523/pdf\\_221](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/523/pdf_221)

16. 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.

17. Salomé GM. Avaliando lesão: práticas e conhecimentos dos enfermeiros que prestam assistência ao indivíduo com ferida. Saude Colet [Internet]. 2009 [cited 2013 Jan 23 ];06(35):280-287. Available from:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84212201006>

18. Silva FAA, Freitas CHA, Jorge MSB, Moreira TMM, Alcântara MCM. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 [cited 2012 Dec 11]; 62(6): 889-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6.pdf>

19. Caliri MHL, Martins GP. Análise da produção científica da enfermagem brasileira na área de feridas crônicas e meios utilizados para sua disseminação. Rev Estima. 2008;6(1):14-21.

20. Alcoforado CLGC, Espírito Santo FH. Saberes e práticas dos clientes com feridas: um estudo de caso no município de Cruzeiro do Sul, Acre. REME rev. min. enferm. 2012;16(1): 11-17.

Artigo recebido em 26/05/2014.

Aprovado para publicação em 15/06/2015.