



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**

**ANA RUTH SANTOS XAVIER
LAYS JANE NASCIMENTO DANTAS**

**CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ENFERMEIROS
SOBRE O MANEJO DE FERIDAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

**LAGARTO
2025**

**ANA RUTH SANTOS XAVIER
LAYS JANE NASCIMENTO DANTAS**

**CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ENFERMEIROS
SOBRE O MANEJO DE FERIDAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Caíque Jordan Nunes Ribeiro

**LAGARTO
2025**

**ANA RUTH SANTOS XAVIER
LAYS JANE NASCIMENTO DANTAS**

**CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE ENFERMEIROS
SOBRE O MANEJO DE FERIDAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Caíque Jordan Nunes Ribeiro

Lagarto- SE, 27 de janeiro de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Caíque Jordan Nunes Ribeiro
ORIENTADOR

Prof.^a Dr.^a Shirley Verônica Melo Almeida Lima
1ª AVALIADORA

Prof. Dr.^a Anny Giselly Milhome da Costa Farre
2ª AVALIADORA

RESUMO

Introdução: o manejo de feridas é uma prática fundamental na enfermagem, permeando desde a atenção primária até os cuidados paliativos. A relevância deste tema no contexto de saúde pública é destacada pela necessidade de conhecimentos e habilidades embasados cientificamente. **Objetivo:** mapear na literatura os conhecimentos, as atitudes e as práticas dos enfermeiros relacionados ao manejo de feridas. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de escopo para investigar quais conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros relacionados ao manejo de feridas investigados na literatura corrente, seguindo as diretrizes do PRISMA-ScR e o método proposto pelo JBI *Institute*. A revisão foi organizada em cinco etapas: identificação da pergunta de pesquisa, identificação de estudos relevantes, seleção dos estudos, mapeamento dos dados e síntese dos resultados. Foram incluídos estudos que investigaram conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros sobre o manejo de feridas, publicados nos últimos dez anos, sem restrição de língua. A busca foi realizada em diversas bases de dados, incluindo PubMed, Scopus, Embase e BIREME. **Resultados e Discussão:** a revisão identificou 5.117 artigos, dos quais 14 foram incluídos na análise final após a aplicação dos critérios de elegibilidade. Os estudos selecionados abordaram diferentes tipos de feridas, como lesões por pressão, úlceras venosas e feridas incisionais, e variaram em seus métodos de investigação, desde estudos transversais descritivos até revisões da literatura. Os resultados destacam a importância de um conhecimento técnico e científico adequado para o manejo de feridas e revelam lacunas significativas nos conhecimentos dos enfermeiros, além de atitudes e práticas variáveis. **Conclusão:** Embora seja uma área de grande interesse, essa revisão de escopo apontam as lacunas existentes no que concerne à avaliação dos conhecimentos, atitudes e práticas dos enfermeiros no manejo de feridas. Os achados deste estudo revelam que a produção da América, especialmente a América Latina, ainda é incipiente.

Palavras-chaves: Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde; Ferimentos e Lesões.

ABSTRACT

Introduction: Wound management is a fundamental practice in nursing, permeating everything from primary care to palliative care. The relevance of this topic in the public health context is highlighted by the need for scientifically based knowledge and skills. **Objective:** to map the knowledge, attitudes and practices of nurses related to wound management in the literature. **Methodology:** this is a scoping review to investigate which knowledge, attitudes and practices of nurses related to wound management investigated in the current literature, following the PRISMA-ScR guidelines and the method proposed by the JBI Institute. The review was organized in five stages: identification of the research question, identification of relevant studies, selection of studies, data mapping and synthesis of results. Studies that investigated knowledge, attitudes and practices of nurses on wound management, published in the last ten years, without language restrictions, were included. The search was conducted in several databases, including PubMed, Scopus, Embase and BIREME. **Results and Discussion:** The review identified 5,117 articles, of which 14 were included in the final analysis after applying the eligibility criteria. The selected studies addressed different types of wounds, such as pressure injuries, venous ulcers, and incisional wounds, and varied in their research methods, from descriptive cross-sectional studies to literature reviews. The results highlight the importance of adequate technical and scientific knowledge for wound management and reveal significant gaps in nurses' knowledge, as well as variable attitudes and practices. **Conclusion:** Although this is an area of great interest, this scoping review points out the existing gaps regarding the assessment of nurses' knowledge, attitudes, and practices in wound management. The findings of this study reveal that production in the Americas, especially Latin America, is still incipient.

Keywords: Knowledge, Attitudes and Practices in Health; Wounds and injuries.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL	10
2.2 OBJETIVOS ESPEFÍCICOS	10
3 JUSTIFICATIVA	11
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
4.1 FERIDAS: CONCEITOS E DEFINIÇÕES	12
4.2 EDUCAÇÃO E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	13
5 METODOLOGIA	16
5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	16
5.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	16
5.2.1 População	16
5.2.2 Conceito	17
5.2.3 Contexto	17
5.2.4 Tipos de fontes	17
5.3 BASES DE DADOS E ESTRATÉGIAS DE BUSCA	17
5.4 SELEÇÃO DOS ESTUDOS	19
5.5 EXTRAÇÃO DOS DADOS	19
5.6 SÍNTESE DOS DADOS	19
5.7 ELABORAÇÃO DA VERSÃO INICIAL DO INQUÉRITO CAP	20
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	22
6.1 IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO TÉCNICO E CIENTÍFICO NO MANEJO DE FERIDAS	27
6.2 PRÁTICAS CLÍNICAS E INTERVENÇÕES UTILIZADAS	29
6.3 ATITUDES DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DE FERIDAS	30
6.4 DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO DO QUESTIONÁRIO: FUNDAMENTOS TEÓRICOS E PRÁTICOS	32
6.5 CONSTRUÇÃO DOS ITENS DO INQUÉRITO CAP	32
6.6 APLICAÇÃO DO CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS NA REALIDADE DA ENFERMAGEM	36
7 CONCLUSÃO	38
REFERÊNCIAS	39
ANEXO A – INQUÉRITO CAP SOBRE CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS	44

1 INTRODUÇÃO

As feridas exigem um manejo baseado evidências científicas, pois diversos fatores influenciam o processo saúde-doença e podem levar à perda da continuidade tecidual, independentemente do nível de assistência, desde a Atenção Primária à Saúde (APS) aos cuidados paliativos (Costa *et al.*, 2022).

As feridas transcendem a mera ruptura da integridade tegumentar e do tecido, configurando-se como um problema de saúde pública com repercussões biopsicossociais, cujo tratamento prolongado e complexo é marcado por altos custos aos cofres públicos e piores desfechos clínicos dos pacientes (Ferreira, *etl al.*, 2011).

O estudo de Sportello, Castilho e Lima (2021) analisou o repasse do SUS para os custos de curativos em um hospital universitário, constatando que, em média, apenas 13,4% dos gastos eram cobertos, enquanto a instituição arcava com 86,6% do total. Esse déficit compromete a sustentabilidade financeira dos serviços, a qualidade assistencial e os desfechos clínicos, pois a falta de recursos pode resultar em tratamentos inadequados, cicatrização prolongada e maior risco de complicações, como infecções e amputações.

A cicatrização completa não deve ser o único fator considerado durante os cuidados prestados, visto que é notório o envolvimento de diferentes níveis de determinantes da saúde para a recuperação tecidual, tais como condições socioeconômicas, fisiológicas e fisiopatológicas, além dos recursos e da própria metodologia assistencial aplicada (Busanello *et al.*, 2014; Oliveira *et al.*, 2019).

O enfermeiro cuida de pacientes com feridas nos diversos cenários da prática clínica. O manejo de feridas é um componente essencial da assistência de enfermagem devido à sua relevância no contexto da saúde pública, e é uma área de conhecimento presente desde a formação inicial desses profissionais nos cursos de graduação em enfermagem (Rodrigues *et al.*, 2019).

A enfermagem possui um significado importante nos serviços de saúde, dado que sua atuação clínica pode impactar significativamente a qualidade da assistência ofertada, tendo sobre si a responsabilidade do cuidado direto. Sendo assim, o desenvolvimento de competências clínicas (conhecimentos, habilidades e atitudes) é necessário para o adequado tratamento de lesões (Arani; Hajbaghery; Fini, 2022).

O manejo de feridas é um processo dinâmico e complexo que exige expertise específica da equipe de enfermagem em face da constante evolução científico-tecnológica que deve transcender a mera execução técnica de curativos, assumindo um caráter integral e holístico (Faria *et al.*, 2016; Ferreira *et al.*, 2013).

Adicionalmente, o cuidado com feridas não se limita à terapia tópica, exigindo do profissional enfermeiro a aplicação de uma anamnese abrangente para identificar fatores de risco, além da realização de um exame físico minucioso para caracterizar a lesão e identificar áreas sob risco, somado a aplicação de vasto arcabouço de conhecimento sobre as tecnologias do processo cicatricial para proporcionar tratamento adequado e reabilitação rápida e eficaz (Paula *et al.*, 2019).

A tríade conhecimento, atitude e prática (CAP) é uma metodologia de pesquisa e uma ferramenta de planejamento e avaliação de intervenções de saúde, que possibilita diagnosticar e analisar o conhecimento, as atitudes e as práticas sobre determinado tema, partindo do pressuposto de diagnosticar o que eles sabem, de qual forma eles pensam e como agem (Oliveira *et al.*, 2020).

Para ser eficaz, a ação profissional em saúde deve ser fundamentada em conhecimentos científicos sólidos, que possibilitem ao profissional tomar decisões assertivas bem como interpretar situações de forma crítica, além de desenvolver práticas adequadas às necessidades dos pacientes (Oliveira *et al.*, 2020; Kielo *et al.*, 2020).

Uma revisão sistemática psicométrica dos instrumentos existentes para medir o conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados com feridas apontou que existiam 18 instrumentos de avaliação dos conhecimentos de enfermeiros acerca de feridas, sendo deles, apenas cinco utilizados mais de uma vez. Doze instrumentos apresentavam foco no conhecimento em lesões por pressão, três deles em várias lesões, um em feridas cirúrgicas e um em úlceras no pé diabético. Apenas um instrumento avaliava o conhecimento e a atitude de enfermeiros (Kielo *et al.*, 2020).

Embora a atenção primária desempenhe um papel fundamental na prevenção e no tratamento inicial de feridas, as práticas de manejo também são cruciais em outros níveis de assistência, como a atenção secundária e terciária, onde as complexidades dos casos muitas vezes exigem abordagens mais especializadas. Ao considerar todos os níveis de assistência, espera-se capturar uma visão mais completa das variações nas práticas de manejo de feridas

e como o conhecimento e as atitudes dos enfermeiros podem diferir dependendo do contexto clínico.

Diante do exposto, emergiu a seguinte pergunta: quais os conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros relacionados ao manejo de feridas?

Embora existam instrumentos já publicados, o presente estudo objetivo ser a primeira etapa da construção de um instrumento destinado a avaliar não apenas os conhecimentos dos enfermeiros, mas também suas atitudes e práticas em relação ao manejo de feridas. Portanto, esta pesquisa se justifica pela ausência de instrumentos que avaliem integralmente essa tríade.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Mapear na literatura os conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros relacionados ao manejo de feridas.

2.2 OBJETIVOS ESPEFÍCICOS

- Identificar elementos essenciais nos conhecimentos, nas atitudes e práticas de enfermeiros relacionados ao manejo de feridas.
- Desenvolver um instrumento para avaliação de conhecimento, atitudes e práticas sobre o manejo de feridas aplicável aos enfermeiros.

3 JUSTIFICATIVA

Após realizada uma busca preliminar em novembro de 2023 nas bases Pubmed/MEDLINE, Cochrane Library e na síntese de evidências do JBI foi encontrado o protocolo de uma scoping review publicado em janeiro de 2022 em que o objetivo era mapear continuamente o conhecimento da enfermagem sobre a cicatrização de úlceras cutâneas em qualquer contexto de cuidado. Porém esse é o primeiro estudo a focar na tríade CAP.

Nesse sentido, espera-se que o produto deste trabalho seja capaz de identificar as lacunas de conhecimentos entre os profissionais, bem como servir como a primeira etapa na construção de um inquérito destinado a avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas desses profissionais.

Dessa forma, busca-se favorecer o desenvolvimento de futuras estratégias de educação continuada para aprimorar a qualidade da assistência prestada a usuários com lesões na integridade cutânea, mucosa ou tissular.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 FERIDAS: CONCEITOS E DEFINIÇÕES

Feridas podem ser definidas como a interrupção da continuidade do tecido, manifestando-se pela ruptura das camadas da pele ou de estruturas mais profundas, como fâscias, músculos, tendões, ossos e até órgãos internos (Tolfo *et al.*, 2020). Suas causas variam desde fatores externos, como traumas e cirurgias, até fatores internos, como vasculopatias e outras condições sistêmicas (Pereira *et al.*, 2010).

O processo de cicatrização de feridas é complexo, envolvendo três fases interconectadas: inflamatória, proliferativa e de maturação ou remodelamento. A primeira fase, inflamatória é caracterizado pela ativação da cascata de coagulação, a ação de células imunológicas, como neutrófilos e macrófagos, e a liberação de citocinas e fatores de crescimento (Wang *et al.*, 2018).

Durante a fase proliferativa, que é a segunda etapa do processo de cicatrização, ocorre uma sequência intrincada de eventos que incluem epitelização, angiogênese, formação de tecido de granulação e deposição de colágeno (Wang *et al.*, 2018). Além do aspecto físico, as feridas podem representar também um impacto emocional, deixando marcas profundas que afetam a autoestima e a capacidade de realizar atividades cotidianas (Jafferany; Pastolero, 2018).

Feridas representam um grande desafio para os sistemas de saúde, sendo responsáveis por aumentar as taxas de hospitalização e morbidade. Pacientes com feridas complexas frequentemente necessitam de cuidados intensivos e prolongados, o que pode levar a complicações graves e maior risco de mortalidade (Ntiloudi *et al.*, 2021). Esse cenário também impõe uma carga adicional ao sistema de saúde, com aumento da demanda por atendimento especializado e recursos (Tiedtke *et al.*, 2018).

Dada a complexidade do tratamento de feridas, há uma vasta gama de coberturas disponíveis no mercado, que são utilizadas na terapia tópica. No entanto, a escolha adequada de uma cobertura específica requer uma avaliação criteriosa tanto do paciente quanto da ferida, além de um conhecimento aprofundado sobre as propriedades de cada produto (Santos; Bouza; Cartelle, 2019).

O tratamento eficaz de lesões cutâneas envolve não apenas a aplicação de técnicas apropriadas, mas também a consideração de fatores socioeconômicos, fisiológicos e fisiopatológicos do paciente, além dos recursos e metodologias assistenciais disponíveis (Busanello *et al.*, 2014). Assim, é essencial que a avaliação do paciente inclua uma anamnese detalhada, exame físico minucioso, identificação de fatores de risco e caracterização precisa da lesão (Costa *et al.*, 2016).

Pacientes com feridas estão frequentemente em estado de vulnerabilidade, o que demanda cuidados especiais. Aspectos como autoestima prejudicada, recuperação prolongada e a preocupação com possíveis complicações são comuns durante o tratamento (Fernandes *et al.*, 2019). Diante disso, o cuidado com feridas deve ser conduzido de forma dinâmica e abrangente, com uma avaliação sistemática e contínua da ferida, visando melhorar a qualidade da assistência e acelerar a recuperação do paciente (Paula *et al.*, 2019).

4.2 EDUCAÇÃO E ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

O tratamento de lesões cutâneas é uma das responsabilidades centrais do enfermeiro, visto que este profissional está envolvido no cuidado com feridas em todos os níveis do sistema de saúde, desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade (Costa *et al.*, 2016). A Resolução COFEN nº 567/2018 regulamenta a atuação da enfermagem nesse contexto, atribuindo ao enfermeiro a responsabilidade de avaliar, elaborar protocolos, selecionar tecnologias e realizar curativos, conferindo-lhe autonomia para tomar as decisões necessárias ao cuidado do paciente.

A prática de cuidados com feridas tornou-se uma especialidade reconhecida pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Dermatológica (SOBENDE) e pela Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), reforçando a importância da qualificação do enfermeiro para o tratamento eficaz das lesões cutâneas (Faria *et al.*, 2016).

O desenvolvimento das competências técnicas do enfermeiro depende do domínio de ciências básicas, como a fisiologia humana, indispensáveis para a qualidade do atendimento. O conhecimento profundo dos processos fisiológicos é crucial para o sucesso na cicatrização de feridas, considerando tanto fatores locais quanto sistêmicos (Busanello, 2014).

A formação do enfermeiro deve integrar diversas áreas do conhecimento, permitindo-lhe abordar o paciente de forma integral e promover um cuidado que englobe todos os

aspectos necessários para uma cicatrização eficaz. A Resolução COFEN nº 736/2024 padroniza as ações de enfermagem, baseando-se em parâmetros científicos e no Processo de Enfermagem (PE), que organiza o serviço e assegura a autonomia do profissional, incentivando o desenvolvimento de metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado.

Entretanto, é essencial que o cuidado seja centrado no ser humano, respeitando-o como sujeito ativo no processo de cura. Novos métodos de cuidado humanizado devem ser explorados, substituindo práticas limitadas por abordagens mais amplas e inclusivas que considerem o contexto completo da saúde e doença (Cid *et al.*, 2019).

Pacientes com feridas muitas vezes enfrentam complicações físicas e emocionais, o que torna a educação em saúde essencial para seu empoderamento e autocuidado. A atuação do enfermeiro deve ir além da cura, promovendo uma assistência ética e holística, que visa melhorar a qualidade de vida do paciente e garantir que ele seja protagonista de seu próprio cuidado (Oliveira *et al.*, 2021).

O conhecimento sobre cuidados com feridas deve ser continuamente atualizado, pois as práticas baseadas em evidências oferecem benefícios significativos ao cuidado do paciente. A formação acadêmica em Enfermagem deve preparar os futuros profissionais para o tratamento de feridas, proporcionando uma base teórica sólida e habilidades práticas necessárias para a avaliação e intervenção adequada (Costa *et al.*, 2016).

A prática de enfermagem, baseada em princípios científicos e na atualização contínua, é fundamental para garantir a qualidade do cuidado e promover uma recuperação rápida e eficaz do paciente. É essencial que os enfermeiros estejam sempre atualizados quanto às novas condutas terapêuticas e às melhores práticas baseadas em evidências (Paula *et al.*, 2019).

Os docentes desempenham um papel crucial na preparação dos alunos para desenvolver suas atividades com competência técnica e científica, por meio de componentes curriculares que também estimulam habilidades práticas. Além disso, é essencial conscientizar e atualizar os conhecimentos sobre a importância do uso da tecnologia no tratamento de feridas, promovendo uma atuação eficaz enquanto futuros profissionais (Lofving *et al.*, 2023).

O conhecimento científico torna-se indispensável para garantir a qualidade da assistência de enfermagem ao paciente com feridas, pois essa prática, historicamente, esteve pautada em tradições, mitos e senso comum (Ferreira *et al.*, 2013).

A formação acadêmica permite ao futuro enfermeiro implementar medidas preventivas, avaliar de maneira criteriosa o paciente e a ferida, escolher coberturas e recursos adequados para o tratamento e monitorar o processo de cicatrização. No entanto, o uso inadequado de coberturas pode comprometer a restauração tecidual, prolongando ou até interrompendo o processo de recuperação do paciente (Costa *et al.*, 2016).

A abordagem do tema na graduação de enfermagem deve transcender as aulas teóricas, incluindo laboratórios, projetos curriculares e eventos extracurriculares que ampliem os espaços de prática e aprofundem o conhecimento (Costa *et al.*, 2016).

Existem relatos de deficiências na formação de enfermeiros no cuidado com feridas, como falta de conhecimento sobre ação farmacológica, uso inadequado de coberturas, negligência na assepsia e aplicação de materiais ésteres, além de limitações no raciocínio fisiopatológico para adequar o tratamento (Faria *et al.*, 2016).

Atualmente, as decisões dos enfermeiros devem ser baseadas em princípios científicos e em práticas baseadas em evidências (PBE), que integram pesquisas e assistência concedidas, garantindo a melhor intervenção para cada caso (Degu *et al.*, 2022).

A atuação do enfermeiro vai além da busca pela cura; trata-se de uma assistência ética, integral e holística, com foco na promoção do autocuidado e na melhoria da qualidade de vida do paciente. O cuidado deve ser organizado considerando as necessidades individuais e seguindo o princípio da equidade (Almeida *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o conhecimento em feridas precisa ser continuamente atualizado, com base em novas condutas terapêuticas, literaturas científicas e estudos emergentes, garantindo que o enfermeiro esteja preparado para os desafios da prática diária (Paula *et al.*, 2019).

O cuidado com a resposta não deve se limitar à avaliação das lesões. É fundamental a seleção adequada de coberturas e procedimentos, além do controle de condições pré-existentes, hábitos nutricionais, prevenção de infecções e qualidade geral do cuidado oferecido. Essas práticas garantem um cuidado integral e econômico, contribuindo para a recuperação e reabilitação dos pacientes (Paula *et al.*, 2019).

5 METODOLOGIA

5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de uma revisão de escopo que busca investigar os conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros relacionados ao manejo de feridas, com base na seguinte pergunta: Quais os conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros relacionados ao manejo de feridas?

O objetivo de uma revisão de escopo é avaliar e compreender, de maneira ampla, as evidências disponíveis sobre a temática. Para isso, a pesquisa será conduzida de acordo com as diretrizes do PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018) e o percurso metodológico proposto pelo JBI Institute, organizando-se em cinco etapas: 1) Identificação da pergunta de pesquisa; 2) Identificação de estudos relevantes; 3) Seleção de estudos; 4) Mapeamento dos dados; e 5) Agrupamento, resumo e relato dos resultados da pesquisa (Ferraz et al., 2020).

Adicionalmente, esta investigação fundamenta-se nos conceitos de Marinho et al. (2003) para a elaboração do questionário CAP. Conforme esses autores, o conhecimento é definido como a capacidade de recordar fatos específicos e aplicá-los na resolução de problemas ou formulação de conceitos, com base na compreensão adquirida sobre um evento. A atitude refere-se às opiniões, sentimentos, crenças e predisposições direcionadas a um objetivo, pessoa ou situação, estando ligada ao domínio afetivo e à dimensão emocional. Por fim, a prática diz respeito à decisão de realizar uma ação, associando-se aos domínios psicomotor, afetivo e cognitivo, além de considerar a dimensão social.

5.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Os critérios de inclusão foram baseados no acrônimo População, Contexto, Conceito (PCC) proposto pelo JBI.

5.2.1 População

Profissionais de nível superior da categoria da enfermagem, isto é, enfermeiros.

5.2.2 Conceito

Conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros relacionados ao manejo de feridas foram os conceitos centrais desse estudo. Assim, o conhecimento é entendido como a capacidade de compreender, adquirir e reter informações para aplicação prática. Isso implica na habilidade de analisar e interpretar dados, utilizando-os para resolver problemas (Oliveira *et al.*, 2020).

Por outro lado, a atitude refere-se à resposta emocional e comportamental diante de diferentes situações, influenciada pelas inclinações individuais e pelo contexto específico. Já a prática envolve a execução de ações concretas em resposta a estímulos externos. Dessa forma, presume-se que a aquisição de conhecimentos científicos adequados conduza os profissionais a desenvolver uma atitude positiva, que por sua vez pode se traduzir em práticas benéficas ao paciente (Kielo *et al.*, 2020).

5.2.3 Contexto

Manejo de feridas prestado em qualquer cenário da prática clínica de enfermagem.

5.2.4 Tipos de fontes

Foram incluídos estudos primários e originais, estudos observacionais (transversais, de coorte, de caso-controle, estudos/séries de caso e aninhados), de intervenção (ensaios controlados e quase-experimentais), revisões (narrativas, integrativas, de escopo e sistemáticas), qualitativas e literatura cinza que abordem a temática dos últimos 10 anos. Adicionalmente, não houve restrição de língua. Foram excluídos estudos envolvendo outros profissionais ou estudantes de área, estudos que não estevam na íntegra.

5.3 BASES DE DADOS E ESTRATÉGIAS DE BUSCA

No período de novembro de 2023 a junho de 2024, foi realizada a busca na literatura. Primeiramente foi realizada busca no MEDLINE, a qual teve objetivo de localizar os artigos relacionados à revisão, realizado uma análise do título e resumo dos artigos, objetivando aumentar as palavras-chaves e termos de busca. Em seguida, foi realizada uma

segunda busca, de forma mais completa, utilizando todas as bases de dados, palavras-chave e termos de indexação. Ao final, foi feita uma leitura de referência dos estudos incluídos.

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Conhecimento, Atitudes e prática em saúde; Conhecimento; Atitude; Atitude do Pessoal de Saúde; Prática Profissional; Educação; Educação Profissional de Saúde Pública; Educação Profissional; Enfermagem; Cicatriz de Feridas; Feridas e Lesões. Os termos de indexação MeSH utilizados foram: “Health Knowledge, Attitudes, Practice, Knowledge; Attitude; Attitude of Health Personnel; Professional Practice; Education; Education, Public Health Professional; Education, Professional; Nursing; Wound Healing; Wounds and Injuries”.

A estratégia de busca foi realizada de forma sistemática e simultaneamente, conforme visto no Quadro 1, por dois revisores independentes nas bases de dados *U. S. National Library of Medicine* (PubMed), Scopus, Embase e BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde). A literatura cinza foi rastreada no motor de busca Scholar Google, e nas listas de referências dos artigos lidos na íntegra.

Quadro 1- Estratégias de busca.

Base de Dados	Estratégia de Busca
Pubmed	((("Health Knowledge, Attitudes, Practice"[Mesh] OR "Knowledge"[Mesh] OR "Attitude"[Mesh] OR "Attitude of Health Personnel"[Mesh] OR "Professional Practice"[Mesh] OR "education"[Subheading] OR "Education, Public Health Professional"[Mesh] OR "Education, rofessional"[Mesh]) AND ("Nursing"[Mesh]) AND ("Wound Healing"[Mesh] OR "Wounds and Injuries"[Mesh]))
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ("Health Knowledge, Attitudes, Practice") AND TITLE-ABS-KEY ("education" AND "Nursing" AND "Wound Healing" OR "Wounds and Injuries"))
Embase	('attitude'/exp OR 'health personnel attitude'/exp OR 'attitude to health'/exp OR 'knowledge'/exp OR 'professional knowledge'/exp) AND ('dermatology nursing'/exp OR 'enterostomal therapy nursing'/exp OR 'nursing'/exp) AND ('wound'/exp OR 'wound healing'/exp OR 'bandages and dressings'/exp)
Bireme	("Health Knowledge, Attitudes, Practice") OR (knowledge) OR ("Attitude of Health Personnel") OR ("Professional Practice") OR ("education Professional") AND (nursing) AND ("Wound Healing") OR ("Wounds and Injuries")

Google Scholar

'attitude' 'health personnel attitude' 'attitude to health' 'knowledge'
 'professional knowledge' 'enterostomal therapy' 'nursing' 'wound
 healing' 'bandages and dressings'

5.4 SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Todos resultados obtidos por meio da estratégia de busca foram importados para EndNote, organizados e removidos duplicados. Em seguida exportado para o Rayyan QCRI (Qatar Computing Research Institute, Doha, Qatar), e realizado uma segunda remoção de duplicatas, os dois revisores independentes realizaram a triagem dos estudos com base nos seus títulos e resumos. Os estudos considerados relevantes foram lidos na íntegra e selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade. As discordâncias foram resolvidas por consenso ou por um terceiro revisor. Artigos indexados em mais de uma base de dados foram computados apenas uma vez.

Além disso, quando houve estudos que envolviam participantes recrutados de uma mesma população, foram incluídos os estudos com maior amostra. Em todas as etapas, as discordâncias foram resolvidas por meio de consenso. Quando não houve, um terceiro revisor foi responsável pela resolução das discordâncias.

O processo de seleção dos estudos foi baseado nas diretrizes do PRISMA- ScR, no qual, foi expresso em fluxograma de seleção do estudo todo o processo de revisão, desde a pesquisa inicial até a seleção final.

5.5 EXTRAÇÃO DOS DADOS

Dois revisores independentes extraíram os dados publicados, em uma planilha padronizada, utilizando uma adaptação, realizada pelos revisores, do instrumento de extração de dados da JBI. Os artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram examinados e as seguintes variáveis foram extraídas: primeiro autor (e sua respectiva área de atuação), periódico, ano de publicação, país, língua, objetivo, local do estudo, desenho do estudo, população estudada, tamanho da amostra, características dos participantes (nível de escolaridade, idade, sexo, tempo de atuação profissional), conhecimentos, atitudes e práticas descritas e conclusão.

5.6 SÍNTESE DOS DADOS

As características dos estudos incluídos foram apresentadas em quadro. Na análise qualitativa dos resultados, os resultados dos estudos foram agrupados por categorias. Nessa etapa, o instrumento foi estruturado em suas respectivas seções para que doravante possa ser submetido ao processo de validação, foi produzido um fluxograma conforme o PRISMA-ScR para visualização de todo o processo de triagem, seleção e inclusão dos estudos, conforme mostra **Figura 1** (Tricco *et al.*, 2018).

5.7 ELABORAÇÃO DA VERSÃO INICIAL DO INQUÉRITO CAP

O desenvolvimento do instrumento foi guiado pelo primeiro passo da metodologia proposta no "*Guide to developing knowledge, attitude and practice surveys*" da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2008), que consistiu em definir os objetivos do inquérito, revisar as informações existentes, determinar o propósito do inquérito, identificar as áreas de investigação e a população-alvo.

Os questionários que investigam CAP visam diagnosticar a situação dos indivíduos em relação a um problema de saúde específico ou fornecer uma visão situacional dos participantes de um determinado estudo. Assim, entende-se que o comportamento em saúde está intimamente ligado à aquisição de conhecimento científico, o que pode resultar em uma atitude positiva e em práticas de saúde adequadas, considerando que esse comportamento está profundamente associado aos valores e crenças dos indivíduos (Pereira, 2010).

Com base na análise temática, foram elaborados os seguintes itens do questionário CAP: anatomia e fisiologia, etiologia, manifestações clínicas, prevenção de feridas, atuação clínica, avaliação de feridas, terapia tópica, curativos, desbridamento, equipe multiprofissional, comunicação efetiva, biossegurança, processo de enfermagem, ética profissional, prática baseada em evidências, além de protocolos e diretrizes.

As áreas temáticas foram escolhidas refletindo as áreas críticas de conhecimento, atitudes e práticas identificadas na revisão de escopo. Cada item foi cuidadosamente redigido para garantir clareza, objetividade e relevância, em conformidade com as diretrizes da OMS para a construção de instrumentos de avaliação.

Como forma de resposta a pesquisa utilizou a escala *Likert* de cinco pontos (1 = discordo totalmente a 5 = concordo totalmente) para avaliar o conhecimento. O nível

“discordo totalmente” indica uma forte discordância, mostrando que a pessoa está completamente em desacordo com o item. Já “discordo parcialmente” revela uma discordância moderada, em que a pessoa está inclinada a discordar, mas não de forma absoluta. O nível “nem concordo, nem discordo” expressa uma posição neutra, em que a pessoa considera não ter subsídios para opinar sobre o item. Por sua vez, “concordo parcialmente” denota concordância moderada, onde a pessoa está inclinada a concordar, mas não de forma absoluta. Por fim, “concordo totalmente” indica forte concordância, significando que a pessoa está completamente de acordo com o item.

Para avaliar as atitudes e práticas, o estudo utilizou a escala *Likert* de cinco pontos (1= nunca a 5= sempre). O nível “nunca” indica que a ação, situação ou comportamento não ocorreu em nenhum momento ou nunca se deparou com a situação descrita. Já “raramente” indica que a ação, situação ou comportamento ocorre muito ocasionalmente, representando uma frequência baixa. O item “Às vezes” indica que a ação ou situação ocorre de maneira esporádica, mas não é uma prática regular. O nível “frequentemente” indica que a ação ou situação ocorre de maneira regular, mas não necessariamente diária. Por sua vez, o “sempre” indica que a ação ou situação ocorre de maneira contínua e consistente, quase diariamente ou sempre que a oportunidade se apresenta.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após realização da busca na literatura foi identificando um total de 5.117 artigos, dos quais 326 foram removidos por serem duplicados. Um total de 4.744 foram excluídos após leitura dos títulos e resumos, 45 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após essa etapa, restaram 13 artigos, sendo os demais excluídos por não possuírem texto completo ou por terem sido publicados há mais de 10 anos, 2 artigos foram selecionados após leitura das referências dos artigos incluídos. Por fim, foram selecionados e incluídos 14 artigos na análise final, a **Figura 1**, resume esse processo.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA-ScR.

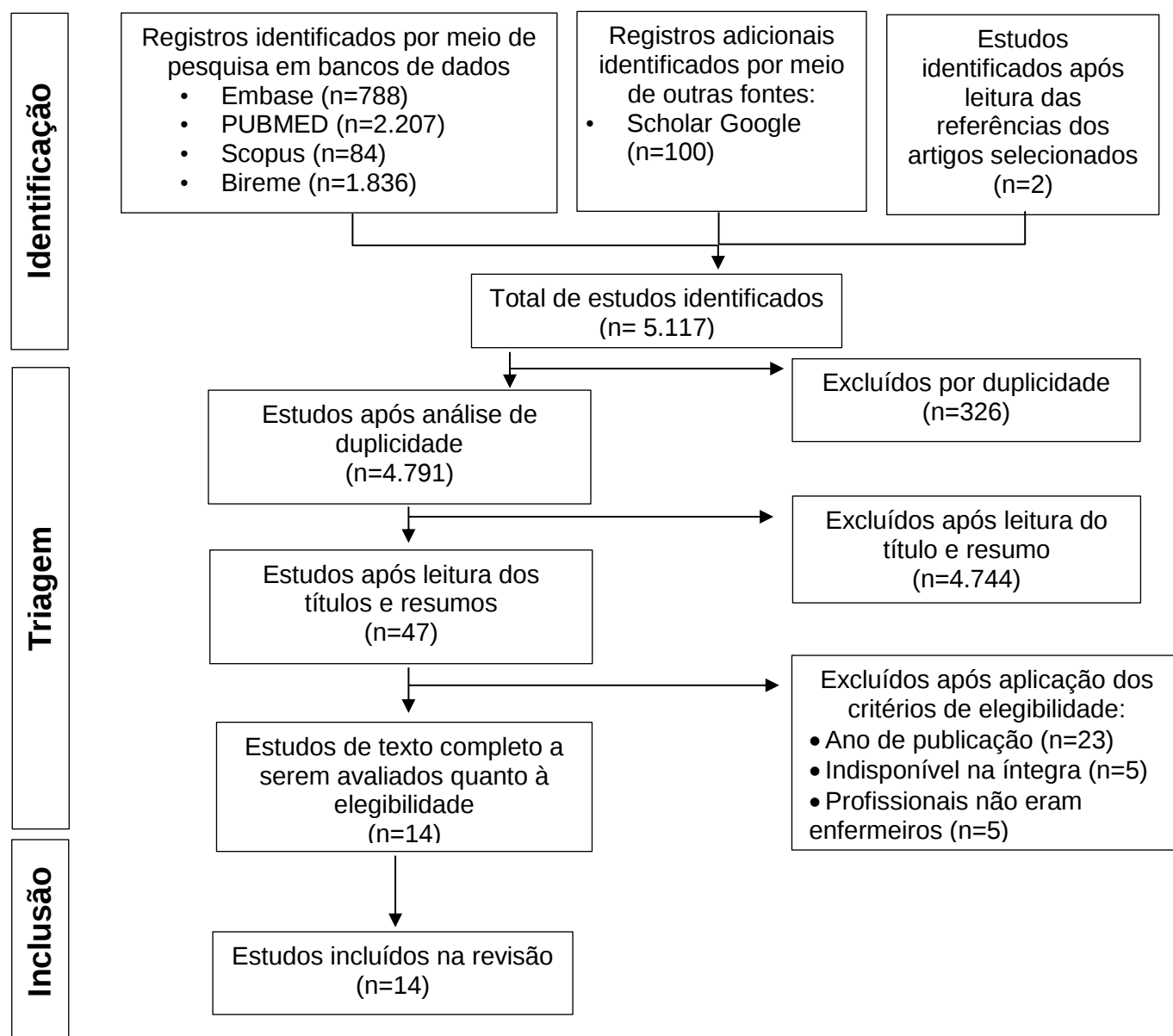


Tabela 1 – Síntese dos principais achados dos artigos incluídos na revisão de escopo.

Artigo	Primeiro Autor (Ano)	Título	País de origem	Periódico	Objetivo	Método	Tipo de feridas
1	Mwebaza (2014)	Nurses' knowledge, practices and barriers in caring for patients with pressure ulcers in a Ugandan teaching hospital	Uganda	International Nursing Review	Determinar o conhecimento e as práticas dos enfermeiros em relação aos fatores de risco, prevenção e tratamento de úlceras de pressão em um hospital de ensino em Uganda	Estudo quantitativo transversal descritivo	Úlceras por pressão
2	Sharmisthas (2014)	A Survey of Nurses' Knowledge Regarding Prevention and Management of Diabetic Foot Ulcer in Bangladesh	Bangladesh	Birdem Medical Journal	Examinar o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção e manejo da úlcera do pé diabético em Bangladesh	Estudo descritivo - survey	Úlceras em pé diabético
3	Ylonen (2014)	Nurses' knowledge about venous leg ulcer care: a literature review	Finlândia	International Nursing Review	Identificar as lacunas entre o conhecimento demonstrado dos enfermeiros sobre úlceras venosas das pernas e o tratamento de cuidados de enfermagem relacionados com cuidados de enfermagem baseados em evidências	Revisão da literatura	Úlceras Venosas das pernas
4	Zarchi (2014)	Significant Differences in Nurses' Knowledge of Basic Wound Management -Implications for Treatment	Dinamarca	Acta Dermato-Venereologica	Investigar o nível de conhecimento sobre manejo de feridas de enfermeiros dinamarqueses em diferentes ambientes	Estudo transversal	Todos os tipos
5	Suerme (2016)	Knowledge and Practices of Nurses Regarding Wound Healing	Turquia	Journal of PeriAnesthesia Nursing	Determinar o conhecimento e as práticas dos enfermeiros que trabalham em clínicas cirúrgicas em relação a cicatrização de feridas incisionais	Estudo transversal descritivo	Feridas incisionais
6	Welsh (2017)	Wound care evidence, knowledge and education amongst nurses: a semi-systematic literature review	Escócia	International Wound Journal	Determinar o nível de conhecimento e as habilidades dos enfermeiros envolvidos no tratamento de feridas;	Revisão semi-sistemática da literatura	Todos os tipos

					Fornecer uma visão geral crítica da base de evidências atual que sustenta o tratamento de feridas e determinar a extensão da utilização das evidências existentes pelos enfermeiros envolvidos no manejo de feridas na prática		
7	Moran (2018)	Assessing knowledge of wound care among cardiothoracic nurses	Irlanda	British Journal of Nursing	Explorar o conhecimento atual dos enfermeiros cardioráxicos sobre o tratamento de feridas pós cirúrgica cardíaca e sua competência auto-referida no tratamento de feridas e verificar	Estudo descritivo e inferencial	Feridas pós cirurgias cardíacas
8	Santos (2019)	Conocimiento enfermero sobre prevención, diagnóstico y cuidados de las úlceras de extremidad inferior en un área sanitaria	Espanha	Gerokomos	Determinar o grau de conhecimentos de recomendações baseadas em evidências sobre cuidados de úlceras de extremidade inferior tratadas por enfermeiros que trabalham na Área de Saúde de Ferrol e Analisar a relação com a formação continuada	Estudo observacional, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa	Úlceras de extremidade inferior
9	Pirani (2020)	Implementation of a wound care education project to improve the wound care competency among psychiatric nurses: A quality improvement project and feasibility study	Estados Unidos	Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	Melhorar a competência em cuidados com feridas entre enfermeiros nas Unidades de Saúde Mental do Idoso de um hospital psiquiátrico	Estudo transversal	Todas feridas
10	Gomes (2021)	Nursing knowledge on skin ulcer healing: a living scoping review protocol	Estados Unidos	JBHI Evidence Synthesis	Mapear continuamente o conhecimento da enfermagem sobre a cicatrização de úlceras cutâneas em qualquer contexto de cuidado	Revisão de escopo	Úlceras cutâneas
11	Appiah (2023)	Attitude and preventive practices of pressure ulcers	Estados Unidos	PLOS ONE	Atitude em relação ao tratamento de úlceras de pressão entre	Estudo qualitativo,	Lesões por pressão

		among orthopedic nurses in a tertiary hospital in Ghana			enfermeiros ortopédicos num hospital terciário no Gana; Práticas preventivas de úlceras de pressão entre enfermeiros ortopédicos num hospital terciário no Gana	descritivo e exploratório	
12	Kaçmaz (2023)	Determination of Nurses' Knowledge Levels on Skin Tears: A Cross-sectional Study	Turquia	Advances in Skin & Wound Care	Determinar o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre rupturas de pele (RFs)	Estudo transversal	Úlceras cutâneas
13	Araque (2024)	Assessment of nurses' level of knowledge of the management of chronic wounds	Espanha	Nurse Education Today	Avaliar o nível de conhecimento sobre o manejo de feridas crônicas de enfermeiros pós-graduados em diferentes áreas do sistema de saúde e sua satisfação anterior com a formação recebida durante a graduação	Estudo transversal	Feridas crônicas
14	Rius (2024)	Nursing care in patients with dependency-related skin injuries in the community: a scoping review	Reino Unido	Community Wound Care	Identificar a extensão da literatura sobre o cuidado de enfermagem a pacientes com ou em risco de desenvolver (lesões de pele relacionadas à dependência) ISDR vivendo em seu próprio domicílio	Revisão de escopo	Lesões de pele relacionadas à dependência

Os artigos incluídos foram categorizados por primeiro autor, ano de publicação, país de origem, periódico, objetivo, método de pesquisa, tipo de feridas, apresentados na **Tabela 1**. Conforme pode-se observar, em relação ao ano de publicação, constatou-se que quatro artigos têm mais de dez anos de publicação, sendo o mais antigo de 2014. Dos outros 10 artigos analisados, publicados nos últimos dez anos, dois foram publicados em 2023 e dois em 2024, nos demais anos, apenas um estudo foi publicado.

A metade deles, ou seja, sete estudos, foram conduzidos no continente Europeu. Em relação aos outros sete artigos, três foram provenientes do continente Asiático, três da América do Norte e um do continente africano. Quanto ao delineamento das pesquisas, houve predominância de 10 estudos originais primários de desenho transversal e 4 estudos foram secundários de revisão.

Foram identificados 12 estudos que exploraram o conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. Destes, dois estudos abordam tanto o conhecimento quanto às práticas dos profissionais, enquanto apenas um estudo foca exclusivamente nas práticas. Além disso, um estudo analisa conjuntamente as atitudes e práticas dos enfermeiros. Essa distribuição evidencia uma concentração maior de pesquisas externas para o conhecimento, com uma menor atenção direcionada às práticas isoladamente e às atitudes combinadas com práticas.

No que se refere à coleta de dados, nove dos estudos analisados utilizaram um questionário do tipo CAP para avaliar o manejo de feridas. No entanto, nenhum dos instrumentos contemplou a tríade conhecimento, atitudes e práticas **de forma** integrada. Em relação às características inerentes a estrutura e organização, conforme visto no **Quadro 2**, somente sete artigos citaram a quantidade de itens dos questionários, esses variavam entre 10 a 60 itens, tendo como tópicos dados sociodemográficos dos participantes, etiologia, classificação e observação, avaliação de risco, prevenção, tratamento.

Sendo possível identificar que houve uma preferência dos autores em utilizar o método de múltipla escolha com apenas uma resposta correta para avaliar o CAP dos enfermeiros.

Quadro 2 - Estudos que aplicaram questionários.

Artigo	Quantidade de Itens	Método de resposta
4	26	Múltipla escolha e escala Likert
5	60	Múltipla escolha e escala Likert
7	18	Certa ou errada
8	31	Múltipla escolha
9	10	Múltipla escolha
12	20	Múltipla escolha
13	30	Múltipla escolha

Fontes: dados da pesquisa

Os resultados evidenciam algumas áreas-chave para a melhoria do manejo de feridas pelos enfermeiros. Embora possuam conhecimentos básicos adequados, eles ainda enfrentam desafios na aplicação prática desses conhecimentos.

6.1 IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO TÉCNICO E CIENTÍFICO NO MANEJO DE FERIDAS

O conhecimento técnico e científico dos enfermeiros no manejo de feridas é essencial para garantir um atendimento de qualidade. Isso abrange desde a compreensão da anatomia, fisiologia e etiologia das feridas até a aplicação das intervenções mais adequadas para promover a cicatrização, como a eliminação da causa da lesão, o manejo de infecções e o uso de curativos apropriados (Rius; Bou; Rodrigues, 2024).

Para Welsh (2017), os processos de cicatrização devem estar apoiados nas melhores práticas baseadas em evidências, destacando a importância da educação continuada que os profissionais possam oferecer cuidados adequados, inovadores e eficazes.

Os dados analisados por Araque *et al.* (2024) com 152 enfermeiros que atuavam na atenção social, primária e hospitalar, sobre o conhecimento de feridas por área de atuação, revelou que aqueles enfermeiros da atenção básica apresentaram maior conhecimento da etiologia das feridas, enquanto os profissionais que atuam em centros sociais de saúde destacaram-se no conhecimento do diagnóstico.

No estudo transversal de Kaçmaz *et al.* (2023) que avaliou o conhecimento de enfermeiros (n=346) que trabalham em hospitais de cuidados intensivos sobre lesões cutâneas, concluiu que nos itens conhecimentos, etiologia e tratamento, os enfermeiros pós-graduados em estomaterapia tiveram a média de acerto total significativamente maior.

A análise das três dimensões do conhecimento — etiologia, diagnóstico e tratamento — revelou uma significativa superioridade entre enfermeiros com mestrado universitário e especialização em comparação aos que possuem o nível de graduação. Estudos semelhantes como o de Zarchi *et al.* (2014) na Dinamarca e Kaçmaz *et al.* (2023) na Turquia, corroboram esses achados, indicando que a especialização e a experiência prática são determinantes para a excelência no manejo de feridas.

Muitos dos estudos evidenciam que os enfermeiros se sentem mais capacitados para tratar feridas após a especialização ou a participação em programas de educação continuada ou cursos. Segundo Pirani (2020) destacou que as complicações de saúde em uma unidade de saúde mental para idosos estavam relacionadas à falta de competência dos enfermeiros no cuidado com feridas. Com isso, decidiu aplicar um questionário pré-teste e pós-teste, demonstrando o impacto positivo do processo de intervenção educacional, obtendo o aumento de 75,7 % de acerto pós-intervenção.

Além disso, intervenções educacionais demonstraram ser eficazes em aumentar a confiança e a competência dos enfermeiros, evidenciando a necessidade de padronização dos protocolos de cuidado com feridas para garantir um tratamento baseado em evidências (Appiah *et al.*, 2023). Esses protocolos são geralmente acordados pelas autoridades hospitalares e posicionadas em locais estratégicos para fácil acesso de todos. No entanto, o estudo de Welsh (2017) revela que os profissionais desconheciam quais protocolos ou diretrizes locais relativos aos cuidados de feridas, especialmente para prevenir e gerenciar as lesões.

Segundo Appiah *et al.* (2023), os enfermeiros relataram que não existem nenhum protocolo nas enfermarias onde atuam, e, dessa forma, sua prática se baseia no que foi ensinado na faculdade e em opiniões adquiridas ao longo da jornada profissional. A implementação de programas regulares de atualização e a inclusão de tópicos como detecção precoce de complicações e prevenção são cruciais para melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes

Podemos afirmar que após as sessões educacionais os profissionais se sentem mais confiantes e capacitados para fornecer um tratamento baseado em evidências, não limitando o seu conhecimento apenas no que foi adquirido na graduação.

A prática baseada em evidências está diretamente ligada à atuação clínica do profissional no processo de avaliação e intervenção. O estudo realizado por Mwebaza *et al.* (2014) afirmou que 42,9% não sabiam estadiar o grau da lesão por pressão e nem o prognóstico das lesões por pressão. Os mesmos tinham padrões limitados sobre parâmetros críticos das lesões, bem como a prática descoordenada relacionada a prevenção das úlceras, concluindo que o acesso precário dos profissionais à literatura atual sobre a prevenção de lesões por pressão era o fator primordial nas falhas da atuação profissional.

Em relação ao tempo de experiência, o estudo de Kaçmaz *et al.* (2023) revelou que os enfermeiros que têm experiência entre 5 a 9 anos obtiveram 52,32% de acertos, em comparação aqueles que trabalhavam de 20 a 30 anos com 48,33%. Já em outro estudo não houve diferença na formação ou no tempo de experiência clínica dos enfermeiros cardiotorácicos (n=226) (Moran; Byrne, 2018).

6.2 PRÁTICAS CLÍNICAS E INTERVENÇÕES UTILIZADAS

Práticas como a mudança de decúbito, o uso de dispositivos de redução de pressão e a documentação cuidadosa são essenciais para a prevenção eficaz e devem ser priorizadas pelas equipes de saúde. Para (Appiah *et al.*, 2023) essas intervenções, aliadas à limpeza adequada das feridas e à avaliação inicial detalhada, são cruciais para promover a cicatrização e evitar complicações, além disso, a deambulação frequente é especialmente relevante para pacientes com capacidade de movimentação, pois a mudança regular de posição ajuda a prevenir novas lesões.

Suerme, Kartin e Çuruk (2016) destacam a importância de uma abordagem integral que considere o bem-estar emocional e a condição geral do paciente, promovendo não apenas a recuperação física, mas também a melhoria da qualidade de vida. A nutrição adequada também desempenha um papel vital na cicatrização, sendo responsabilidade dos enfermeiros garantir que os pacientes recebam uma dieta balanceada que atenda às suas necessidades específicas.

Além disso, a organização da cama é fundamental para prevenir lesões por pressão, mantendo o ambiente limpo e confortável. Mwebaza *et al.* (2014) enfatiza a importância de capacitar os pacientes para que sigam as orientações de prevenção de úlceras, o que melhora a cooperação e eficácia do tratamento, essa prática aumenta a disposição do paciente em colaborar com a equipe de saúde.

O estudo supracitado identifica que práticas como a mudança de decúbito a cada duas horas, a educação do paciente em risco ou de seu cuidador sobre a prevenção de úlceras, a realização de avaliações contínuas das áreas de risco, o uso de dispositivos de redução de pressão, a documentação e o relato das condições dos pacientes, além da limpeza, desbridamento e curativo diário das lesões, são essenciais para a prevenção eficaz de lesões por pressão.

As práticas de prevenção devem ser uma prioridade das equipes de saúde, utilizando ferramentas de avaliação de risco baseadas em evidências, como a escala de Braden, e protocolos específicos para lesões por pressão, permitindo que os enfermeiros adotem as melhores estratégias de prevenção (Matozinhos *et al.* 2017).

Estudos enfatizam a importância de uma abordagem integral, onde o enfermeiro, além de tratar a ferida, considera o bem-estar emocional e a condição geral do paciente. Essa prática promove um cuidado que vai além do aspecto físico, estendendo-se à melhoria da qualidade de vida e à autonomia do paciente no processo de cura. Essas intervenções são essenciais para garantir um tratamento eficaz, acelerar a recuperação e reduzir as complicações no manejo de feridas (Suerme; Kartin; Çuruk, 2016).

6.3 ATITUDES DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DE FERIDAS

As atitudes podem ser entendidas como as predisposições dos profissionais em responder de maneira favorável ou desfavorável a determinados aspectos do cuidado, em relação ao tratamento das lesões por pressão são influenciadas por fatores como a falta de protocolos específicos, a sobrecarga de trabalho e a escassez de tempo (Appiah *et al.*, 2023). A utilização de protocolos padronizados é fundamental para orientar o cuidado adequado, mas a falta de atualização ou a ausência desses documentos em algumas instituições fazem

com que os enfermeiros dependam dos conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica.

Esses protocolos funcionam como guias autorizados para a equipe de saúde, direcionando as ações necessárias no manejo das feridas. No entanto, o estudo de Appiah *et al.* (2023) apontou uma carência de protocolos atualizados voltados para a prevenção e o tratamento dessas lesões, o que leva muitos profissionais a recorrerem unicamente ao aprendizado obtido em sua formação inicial.

A observação regular das áreas de pressão, a detecção de sinais de complicação e a avaliação de uma nutrição adequada são aspectos essenciais no processo de cicatrização. Para isso, é fundamental que o enfermeiro realize um monitoramento contínuo e acompanhe o paciente de maneira sistemática, uma vez que a falta dessa vigilância pode resultar no agravamento das úlceras, aumentando os custos e prolongando o período de internação hospitalar (Cox; Rasmussen; Trespure, 2014).

Os estudos analisados demonstram que a sobrecarga de trabalho continua sendo um obstáculo significativo ao que diz respeito avaliação do paciente. No estudo de Appiah *et al.* (2023) os enfermeiros relatavam que não tinham tempo para avaliar o paciente de forma detalhada. Sabe-se que omissão no cuidado, seja por falta de tempo ou recursos, pode agravar as condições dos pacientes, resultando em maiores custos e prolongamento da internação.

Nesse contexto, os autores destacam que a omissão é a falha do enfermeiro em fornecer cuidados padronizados, podendo causar danos aos pacientes. O estudo revelou que, apesar das dificuldades, os enfermeiros se esforçam para atender todas as necessidades dos pacientes e evitar negligências (Cox; Rasmussen; Trespure, 2014; Appiah *et al.* 2023)

A sobrecarga de trabalho, uma realidade em contextos tanto de países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, a desproporção entre o número de enfermeiros e pacientes sobrecarrega os profissionais, é destacada por Appiah *et al.* (2023) como um fator que sobrecarrega os enfermeiros, resultando em possíveis falhas no cuidado das lesões por pressão.

6.4 DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO DO QUESTIONÁRIO: FUNDAMENTOS TEÓRICOS E PRÁTICOS

Na construção do questionário, foram considerados cuidadosamente diversos aspectos teóricos e metodológicos para garantir que o instrumento de pesquisa refletisse as complexidades envolvidas no manejo de feridas pelos enfermeiros. Cada seção do questionário foi elaborada com objetivos claros, assegurando que as perguntas estivessem alinhadas com as melhores práticas e evidências científicas disponíveis. Essa abordagem permitiu a criação de um questionário que não apenas representa o estado atual do conhecimento, atitudes e das práticas dos enfermeiros, mas também destaca áreas que podem ser melhoradas.

Para garantir a pertinência dos itens do inquérito, foi feita uma revisão minuciosa da literatura especializada por meio de uma revisão de escopo, cujos resultados detalhados estão dispostos nos tópicos anteriores. Isso permitiu que as perguntas fossem formuladas de maneira a captar tanto o conhecimento técnico quanto as percepções e atitudes dos profissionais de enfermagem. A estrutura do questionário foi projetada para a validação e revisão futuras, possibilitando ajustes com base nos pareceres subsequentes dos especialistas e dos respondentes.

Essa fase foi fundamental para garantir que, ao ser aplicado, o questionário produza dados confiáveis e relevantes, capazes de promover melhorias significativas nas práticas de enfermagem relacionadas ao cuidado de feridas. Espera-se que o questionário se torne uma ferramenta valiosa para identificar lacunas no conhecimento, atitudes e nas práticas, auxiliando no desenvolvimento de programas de capacitação mais direcionados.

6.5 CONSTRUÇÃO DOS ITENS DO INQUÉRITO CAP

Após a conclusão da revisão de escopo, estruturou-se a versão inicial do inquérito CAP, que consiste em um questionário com 75 itens, distribuídos igualmente entre os domínios de prática, atitudes e conhecimentos, conforme apresentado no Apêndice A. Optou-se por organizar o questionário iniciando com os itens de conhecimento, seguidos pelos de atitude e, por fim, os de práticas.

Quadro 2 - Categorias temáticas dos itens do inquérito CAP.

CATEGORIAS TEMÁTICAS	C	A	P
Anatomia e Fisiologia	04	----	----
Etiologia	01	----	----
Manifestações clínicas	05	----	----
Prevenções das feridas	01	----	04
Atuação clínica	----	08	04
Avaliação das feridas	06	----	04
Terapia tópica	01	----	04
Curativos	01	----	04
Desbridamentos	02	----	01
Equipe multiprofissional	----	02	01
Comunicação efetiva	----	03	01
Biossegurança	----	02	---
Processo de enfermagem	----	04	01
Ética profissional	02	----	----
Prática baseada em evidências	01	02	---
Protocolos e diretrizes	01	04	01

Fonte: dados da pesquisa.

As perguntas do inquérito foram organizadas em categorias temáticas, como apresentado no **Quadro 2**: anatomia e fisiologia, etiologia, manifestações clínicas, prevenção de feridas, atuação clínica, avaliação de feridas, terapia tópica, curativos, desbridamento, equipe multiprofissional, comunicação efetiva, biossegurança, processo de enfermagem, ética profissional, prática baseada em evidências, além de protocolos e diretrizes.

Observou-se que algumas questões, que não puderam ser extraídas diretamente da revisão de escopo, foram criadas e adaptadas de acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) (2023), os *Guidelines* atualizados da *PAN PACIFIC* (2019), *National Pressure Injury Advisory Panel* e *European Pressure Injury Advisory Panel* (EPIAP).

O tema de anatomia e fisiologia incluiu quatro perguntas que exploram o conhecimento dos enfermeiros sobre tópicos como: a função da pele, a identificação

anatômica de feridas, as áreas mais suscetíveis a lesões e os estágios da cicatrização. Esses aspectos são essenciais para avaliar a compreensão dos profissionais sobre os fundamentos que impactam o cuidado com feridas (Maella-Rius *et al.*, 2024).

Em relação à etiologia, uma pergunta foi direcionada à capacidade dos enfermeiros de identificar as diferentes causas das feridas, conhecimento fundamental para a escolha das intervenções e estratégias de tratamento mais adequadas.

No tópico de manifestações clínicas, cinco perguntas foram elaboradas para avaliar o conhecimento dos profissionais sobre sinais de cicatrização patológica, efeitos dermatológicos de medicamentos, causas de lesões, alterações nas bordas das feridas e a identificação de feridas livres de microrganismos.

No que se refere à prevenção de feridas, uma pergunta destacou a importância da imobilidade no desenvolvimento de lesões, enquanto quatro questões práticas abordaram o reposicionamento do paciente, o uso de técnicas para evitar lesões de pele, a recomendação de sabonetes com pH neutro e a manutenção do leito em boas condições. Essa área sublinha a necessidade de integrar teoria e prática na prevenção de feridas.

O tema de atuação clínica foi abordado por doze perguntas: oito sobre atitudes, que incluíram a inovação e adaptação às necessidades dos pacientes e o planejamento adequado da terapia, e quatro sobre práticas, que avaliaram a aplicação de novos conhecimentos e o uso eficaz de protetores cutâneos. Esses tópicos são fundamentais para avaliar a proatividade e a eficácia dos enfermeiros no cuidado com feridas.

A avaliação de feridas foi explorada em dez perguntas: seis voltadas para o conhecimento, que incluíram a classificação das feridas por diversos critérios e a capacidade de diferenciar tecidos e exsudatos, e quatro relacionadas a práticas, como adaptação a situações complexas e consideração das condições socioeconômicas dos pacientes.

A terapia tópica foi abordada em cinco perguntas: uma sobre conhecimentos, enfocando os princípios do tratamento e técnicas de curativos eficazes, e as demais sobre práticas, que avaliaram o uso de tecnologias modernas e medidas terapêuticas tópicas para prevenir infecções e tratar feridas com excesso de exsudato.

No que diz respeito aos curativos, cinco perguntas foram feitas para avaliar o manejo das feridas. Uma delas tratou do conhecimento sobre a escolha adequada da cobertura para diferentes tipos de feridas. As práticas investigaram a habilidade em utilizar diversos

curativos, aplicar protetores cutâneos para evitar maceração e usar soluções de limpeza recomendadas, como soro fisiológico 0,9% e PHMB.

Sobre o desbridamento, três perguntas foram formuladas, focando no conhecimento dos enfermeiros sobre o tipo de desbridamento necessário e a capacidade de realizar um desbridamento instrumental conservador em tecidos inviáveis.

O trabalho em equipe multiprofissional foi abordado por meio de três perguntas, que investigaram a importância da colaboração ativa entre os profissionais e o encaminhamento dos pacientes para investigação e manejo de doenças de base, como diabetes e hipertensão.

A comunicação efetiva foi investigada em quatro perguntas. As atitudes dos enfermeiros foram avaliadas quanto à clareza, empatia e envolvimento do paciente nas decisões de cuidado. A prática focou na orientação sobre a importância de uma dieta rica em nutrientes e hidratação para a manutenção da integridade da pele. Em termos de biossegurança, duas perguntas exploraram as atitudes dos enfermeiros em relação às medidas de proteção para prevenir infecções e a atenção aos detalhes na execução das tarefas, garantindo a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.

O processo de enfermagem foi investigado em cinco perguntas. As atitudes abordaram a consideração das condições socioeconômicas e de vida do paciente ao planejar os cuidados, enquanto a prática questionou a implementação do Processo de Enfermagem como método de organização durante a consulta. A ética profissional foi abordada em duas perguntas sobre conhecimento: uma tratou da importância da atuação ética e responsável, e a outra do conhecimento sobre as legislações e normas relativas ao manejo de feridas.

No campo da "Prática Baseada em Evidências", três perguntas foram feitas. A primeira focou no conhecimento sobre como buscar fontes confiáveis para aprimorar o entendimento sobre cicatrização de feridas. As duas seguintes exploraram atitudes, como a procura por melhores evidências e diretrizes, além da participação em treinamentos e atualizações sobre novas técnicas no cuidado de feridas.

Por fim, no tema "Protocolos e Diretrizes", seis perguntas foram formuladas. A primeira tratou do conhecimento sobre a escolha de tratamentos baseados em princípios científicos. As demais exploraram atitudes relacionadas à aplicação de protocolos de prevenção e tratamento de feridas, à importância de seguir diretrizes com segurança e respeito, e à busca por atualizações baseadas em diretrizes recentes, em vez de informações

de colegas. Em relação às práticas, foi questionada a atualização contínua com as diretrizes mais atuais.

O instrumento completo pode ser encontrado no Anexo A. Esse inquérito está em processo de validação de 11 especialistas no âmbito do PIBIC 2024/2025, utilizando uma adaptação dos critérios de *Fehring* para calcular a pontuação dos participantes. Esses critérios incluem: quatro pontos para mestres em enfermagem; um ponto adicional para mestres cuja dissertação seja na área de feridas; dois pontos para doutores com expertise em validação de escalas e instrumentos; um ponto para aqueles com pelo menos um ano de prática clínica em estomaterapia ou dermatologia; dois pontos para quem possui certificado de especialização nessas áreas; dois pontos para publicação de pesquisa relevante no campo de interesse; e dois pontos para artigos publicados sobre o tema em periódicos de referência.

6.6 APLICAÇÃO DO CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS NA REALIDADE DA ENFERMAGEM

No cotidiano profissional, é possível observar que o conhecimento dos enfermeiros sobre o manejo de feridas muitas vezes não se traduz em instruções práticas no dia a dia. A sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos e a falta de treinamento contínuo dificultam a aplicação de condutas baseadas em evidências. Embora existam protocolos bem definidos para o tratamento de lesões, a realidade de muitas unidades de saúde é marcada por improvisações, em que o enfermeiro precisa lidar com limitações estruturais e materiais, buscando alternativas para garantir o melhor cuidado possível (Cordeiro *et al.*, 2020).

As atitudes dos enfermeiros também são determinantes no manejo das feridas, pois refletem seu engajamento e proatividade frente aos desafios da assistência. Profissionais mais experientes demonstram maior autonomia na escolha dos tratamentos, enquanto aqueles com menor tempo de atuação sentem insegurança diante de lesões mais complexas. Além disso, a falta de integração entre a equipe multiprofissional pode impactar diretamente a continuidade do cuidado, dificultando a adesão do paciente às orientações e prolongando o tempo de cicatrização (Sousa *et al.*, 2021).

Na dimensão das práticas, percebe-se que o cuidado com o cuidado vai além da troca de curativos e da prescrição de coberturas. A avaliação criteriosa da lesão, o reconhecimento precoce de complicações e a orientação ao paciente são essenciais para um

tratamento correto. No entanto, fatores como alta rotatividade dos profissionais, falta de educação continuada e ausência de protocolos específicos para cada tipo de ferida comprometem a padronização do cuidado. Nesse contexto, investir na capacitação dos enfermeiros e na implementação de estratégias que integrem o conhecimento teórico e prático é fundamental para qualificar a assistência prestada e melhorar os resultados clínicos dos pacientes com feridas (Candas, 2015).

7 CONCLUSÃO

Embora seja uma área de grande interesse, essa revisão de escopo aponta que ainda existem lacunas no que concerne à avaliação dos conhecimentos, atitudes e práticas dos enfermeiros no manejo de feridas. Os achados deste estudo revelam que a produção da América, especialmente a América Latina, ainda é incipiente.

Uma das dificuldades identificadas ao longo da revisão foi a delimitação clara entre atitude e prática no manejo de feridas, pois essa distinção depende do referencial teórico adotado e da interpretação do pesquisador. Enquanto algumas ações podem ser vistas como atitudes, ao refletirem crenças e predisposições dos profissionais, em outros contextos podem ser classificadas como práticas, caso envolvam a execução direta do cuidado. Essa linha tênue entre os conceitos reforça a importância de desenvolver instrumentos que avaliem com clareza cada aspecto da tríade conhecimento, atitudes e práticas, **permitindo** uma análise mais precisa e direcionada para intervenções que realmente aprimorem o cuidado com feridas.

O questionário desenvolvido neste estudo se mostra promissor como uma ferramenta de diagnóstico e intervenção, capaz de direcionar esforços educacionais e organizacionais para áreas que realmente necessitam de melhoria. Ele permitirá, de forma clara e objetiva, identificar as deficiências e fortalezas no manejo de feridas, possibilitando a elaboração de estratégias direcionadas para capacitação e atualização dos profissionais de enfermagem. Dessa forma, espera-se que os resultados deste estudo contribuam não apenas para a melhoria da prática profissional, mas também para a promoção de uma cultura de cuidado mais eficaz, baseada em conhecimento sólido, atitudes positivas e práticas bem fundamentada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M. S. A atuação do enfermeiro no cuidado de feridas na atenção primária à saúde. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, dezembro. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26878/15044>. Acesso em: 05 mar. 2024.

APPIAH, E.O. et al. Attitude and preventive practices of pressure ulcers among orthopedic nurses in a tertiary hospital in Ghana. **PLOS ONE**, v. 18, n. 9, setembro, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290970>. Acesso em: 31 mai. 2024.

ARANI, N. E.; HAJBAGHERY, M. A.; FINI, I. A. Clinical Competence and Clinical Performance of Nurses: A Cross-sectional Study. **Med Surg Nurs**. v. 11, n.3. 2022. DOI: <https://doi.org/10.5812/msnj-132816>. Acesso em: 26 fev. 2024.

ARAQUE, A. F. et al. Assessment of nurses' level of knowledge of the management of chronic wounds. **Nurse Education Today**, v. 134, 2024. DOI: Acesso em: 31 mai. 2024.

BUSANELLO, J. A. Fisiologia humana e sua interface com o processo de cuidar em enfermagem. **Revista Ciência em Extensão**. São Paulo, v. 10, n.3, p. 254-261.2014. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/961/1057. Acesso em: 09 out. 2023.

CID, D. P. T. et al. Elos entre a psicologia e o trabalho humanizado na saúde: compreensão, formação e práticas. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v.40, n.1, jan./jun. 2019. DOI: 10.5433/1679-0383.2019v40n1p5. Acesso em: 26 fev. 2024

CANDAS, E. Improper use of dressings. **Soins**. v. 54, n.6, 201. DOI: 10.1016/j.soin.2015.12.011. Acesso: 04 de fevereiro de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem**. Resolução n. 736 de 17 de janeiro de 2024. Brasília-DF.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas**. Resolução n. 567, 29 de janeiro de 2018. Brasília-DF.

COSTA, J. A. S. et al. Conhecimento Dos Enfermeiros Sobre Tratamento De Feridas Crônicas Na Atenção Primária À Saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v.96, n. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1282>. Acesso em: 10 dez. 2023.

COSTA, R. K. S. et al. Graduandos de enfermagem: conhecimento sobre o cuidado à pessoa com lesão cutânea. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 5, n. 1, p. 10-16, jan-mar. 2016. Disponível em: <https://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5016/p>. Acesso em: 10 dez. 2023.

CORDEIRO, R. et al. Good practices to reduce unfinished nursing care: An integrative review. **J Nurs Manag.** V. 28, n. 8, p.1798-1804. DOI: 10.1111/jonm.12972. Epub 2020 Mar 5. Acesso: 04 de fevereiro de 2025.

COX, J.; RASMUSSEN, L.; TRESURE, T. Nutrição enteral na prevenção e tratamento de úlceras de pressão em pacientes adultos em terapia intensiva. **Critical Care Nurse**, v. 34, n. 4, p. 15-27, 2014. DOI: <https://doi.org/10.4037/ccn2014950>. Acesso em: 9 jan. 2024.

DEGU, A. B. et al. Evidence-based practice and its associated factors among point-of-care nurses working at the teaching and specialized hospitals of Northwest Ethiopia: A concurrent study. **PLoS One.** v. 17, n. 5, maio. 2022. DOI: 10.1371/journal.pone.0267347. Acesso em: 26 fev. 2024.

FARIA, G. B. G. et al. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 12, p. 4532–4538, 30 out. 2016. DOI: 10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201614. Acesso em: 15 set. 2023.

FERNANDES, Anderson de Mello. **Indivíduos com lesão por pressão na atenção domiciliar e seus cuidadores: um estudo sobre a sobrecarga do cuidado.** 2019. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-1382329>. Acesso em: 10 dez. 2023.

FERRAZ, L.; PEREIRA, R. P. G.; PEREIRA, A. M. R. C. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 200-216, 2020. DOI:<https://doi.org/10.1590/0103-11042019S215>. Acesso em: 20 set. 2023.

FERREIRA, A. M. et al. Conhecimento e Prática de Acadêmicos de Enfermagem sobre Cuidados com Portadores de Feridas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 211–219, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000200002>. Acesso em: 14 set. 2023.

FERREIRA, M. C. et al. Substitutos cutâneos: conceitos atuais e proposta de classificação. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica.** v. 26, n.4, p. 696-702, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-51752011000400028>. Acesso em: 26 jan. 2025.

GOMES, J. et al. Nursing knowledge on skin ulcer healing: a living scoping review protocol. JBI, 2021. DOI: 10.11124/JBIES-20-00512. Acesso em: 05 jun.2024. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 10 set. 2023

JAFFERANY, M.; PASTOLERO, P. Psychiatric and Psychological Impact of Chronic Skin Disease. **Prim Care Companion CNS Disord.**, v. 20, n. 2, abr. 2018. DOI: 10.4088/PCC.17nr02247. Acesso em: 09 fev. 2024.

KAÇMAZ, H. Y. et al. Determination of Nurses' Knowledge Levels on Skin Tears: A Cross-sectional Study. *Advances in Skin & Wound Care*, maio, 2023. DOI: 10.1097/01.ASW.0000922700.12014.e7. Acesso em: 31 mai. 2024.

KIELO, E. et al. A systematic and psychometric review of tests measuring nurses wound care knowledge. **Int Wound J**, v. 17, p. 1209–1224, maio. 2020. DOI: 10.1111/iwj.13417. Acesso em: 10 set. 2023.

LOFVING, C. Teachers' negotiation of the cross-curricular concept of student digital competence. **Education and Information Technologies**, v.29, p. 1519-1538, abril. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10639-023-11800-x>. Acesso em: 15 mar. 2024.

MAELLA-RIUS, Natalia; TORRA-BOU, Joan-Enric; MARTÍNEZ-RODRÍGUEZ, Laura. Assistência de enfermagem em pacientes com lesões de pele relacionadas à dependência na comunidade: uma revisão de escopo. **British Journal of Community Nursing**, v. 29, Suppl. 3, p. S8, 2024. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2024.29.Sup3.S8>. Acesso em: 04 jun. 2024.

MARINHO, L. A. B. *et al.* Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. **Rev Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 576-582, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n5/17471.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2024.

MATOZINHOS, F. P. et al. Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, janeiro, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016015803223>. Acesso em: 18 ago. 2024.

MORAN, N.; BYRNE, G. Assessing knowledge of wound care among cardiothoracic nurses. **British Journal of Nursing**, v.27, n.15, julho, 2018. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.15.S33>. Acesso em: 31 mai. 2024.

MWEBAZA, I. *et al.* Nurses' Knowledge, Practices, and Barriers in Care of Patients with Pressure Ulcers in a Ugandan Teaching Hospital. **Nursing Research and Practice**. Fevereiro, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1155/2014/973602>. Acesso em: 04 jun. 2024.

NTILLOUDI, D. et al. Management of complex wounds: An overview of current evidence and future perspectives. **Journal of Wound Care**, v. 30, n. 9, p. 713–722, 2021.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paul Enferm**, v. 32, n. 2, p. 194–201, março. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 23 jan. 2024.

OLIVEIRA, M. L. C. *et al.* Conhecimento, atitude e prática: conceitos e desafios na área de educação e saúde. **Revista Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 190–198, 2020. DOI: 10.29237/2358-9868.2020v8i1.p190-198. Acesso em: 23 jan. 2024.

OLIVEIRA, M. R. P. *et al.* Nursing actions in the care of patients with wounds in primary health care. **Revista Nursing**, v. 24, n. 275, p. 5544-5549, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5544-5555>. Acesso em: 23 jan. 2024.

PAN PACIFIC. *Pan Pacific Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pressure Injury*. Austrália: 2019. Disponível em: https://www.sfphysio.fr/global/gene/link.php?doc_id=47&fg=1. Acesso em: 31 mai. 2024.

PAULA, V. A. A. *et al.* O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento de feridas. **HU Revista**, v. 45, n. 3, p. 295-303, 2019. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2019.v45.28666>. Acesso em: 15 jun. 2024.

PEREIRA, A. L. *et al.* Tratamento de feridas: uma contribuição para o ensino-aprendizado. **Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia do Campus Jataí**, v. 2, n. 9, 2010. DOI: 10.5216/rir.v2i9.1095. Acesso em: 28 fev. 2024.

PIRANI, S. Implementation of a wound care education project to improve the wound care competency among psychiatric nurses: A quality improvement project and feasibility study. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, v.27, 2020. DOI: 10.1111/jpm.12629. Acesso em: 31 mai. 2024.

RIUS, N. M; BOU, J. E. T; RODRIGUES, L . M. Nursing care in patients with dependency-related skin injuries in the community: a scoping review. *Community Wound Care*, março, 2024.DOI: 10.12968/bjcn.2024.29.Sup3.S8. Acesso em: 15 jun. 2024.

RODRIGUES, M. *et al.* Wound Healing: A Cellular Perspective. **Physiol Rev**, California, v. 99, p. 665-706, janeiro. 2019. DOI: 10.1152/physrev.000. Acesso em: 15 set. 2023.

SANTOS, A. E. M.; BOUZA, E. T.; CARTELLE, J. A. P. Conocimiento enfermero sobre prevención, diagnóstico y cuidados de las úlceras de extremidad inferior en un área sanitaria. **Gerokomos**, v.30, n.1, Barcelona, março, 2019. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100034 . Acesso em: 20 jun. 2024.

SHARMISTHAS, S. WONGCHAN, P. HATHAIRATS, S. A. Survey of Nurses' Knowledge Regarding Prevention and Management of Diabetic Foot Ulcer in Bangladesh. **Birdem Medical Journal**, v. 4, n.1, 2014. DOI: 10.3329/BIRDEM.V4I1.18549. Acesso em: 04 jun. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA (SOBEST). **Diretrizes para o cuidado com feridas**. São Paulo: SOBEST, 2023. Disponível em: <https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/codigo-de-etica-sobest.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2024.

SOUSA, S. M. *et al.* The role of nurses in the integration of care for people with chronic noncommunicable diseases. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. n. 55: e20200131. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0131. Acesso: 04 de fevereiro de 2025.

SPORTELLLO, E. F.; CASTILHO, V.; LIMA, A. F. C. Coverage for the cost of outpatient nursing procedures by the Unified Health System: a percentage analysis. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 55, p. 1–9, setembro. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019026803692>. Acesso em: 15 set. 2023.

SUERME, Y.; KARTIN, P. T.; ÇURUK, G. N. Knowledge and Practices of Nurses Regarding Wound Healing. **American Society of PeriAnesthesia Nurses**, v. 33, n.4, Turquia, 2016. DOI: Acesso em: 03 jun. 2024.

TIEDTKE, N. et al. Economic and societal impact of chronic wounds: A review. **International Wound Journal**, v. 15, n. 5, p. 879–892, 2018.

TOLFO, G. R. *et al.* Atuação do enfermeiro no cuidado de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e489974393-e489974393, maio 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4393>. Acesso em: 28 fev. 2024.

TRICCO, A.C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v.169, n. 7, p. 467-473, setembro. 2018. DOI:10.7326/M18-0850. Acesso em: 21 fev. 2024.

WANG, P. et al. Wound healing. **Journal of the Chinese Medical Association**, v. 81, n. 2, p. 94-101, fev. 2018. DOI: 10.1016/j.jcma.2017.11.002. Acesso em: 06 mar. 2024.
WELSH, L. Wound care evidence, knowledge and education amongst nurses: a semi-systematic literature review. **International Wound Journal**, 2017. DOI: 10.1111/iwj.12822. Acesso em: 05 jun.2024.

YLONEN, M. et al. Nurses' knowledge about venous leg ulcer care: a literature review. 2014 International Council of Nurses, v.61, n.2, p. 194-202, junho, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12088>. Acesso em: 31 mai. 2024.

ZARCHI, K. et al. Significant Differences in Nurses' Knowledge of Basic Wound Management – Implications for Treatment. **Acta Dermato Venereologica**, v. 94, p. 403–407, Dinamarca, 2014. DOI: 10.2340/00015555-1770. Acesso em: 10 jun. 2024.

ANEXO A – INQUÉRITO CAP SOBRE CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

INQUÉRITO CAP SOBRE CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS

Prezados (as) enfermeiros (as),

Temos o prazer de convidá-los a participar de uma importante pesquisa que visa avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros na cicatrização de feridas.

Sua participação é fundamental para compreendermos melhor os desafios e as necessidades enfrentadas na prática diária do cuidado com feridas. O inquérito é uma oportunidade para compartilhar suas experiências e contribuir para a melhoria da qualidade do cuidado oferecido aos pacientes.

Ao participar, você estará ajudando a construir um panorama mais claro sobre a atual prática de enfermagem na cicatrização de feridas, além de contribuir para o desenvolvimento de estratégias educativas e de aprimoramento profissional.

Agradecemos imensamente sua colaboração e estamos à disposição para qualquer dúvida.

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS ENFERMEIROS

Parte I: Identificação

1. Idade: _____
2. Gênero:
☐ Masculino ☐ Feminino ☐ Pessoa não Binária
Outros: _____
3. Local de residência: ☐ Zona Urbana ☐ Zona Rural

Parte II: Formação Acadêmica

4. Quantos anos de formação em enfermagem? _____
5. Possui especialização em estomatoterapia ou dermatologia?
☐ Sim ☐ Não Se sim, qual: _____
6. Formação de maior titulação:
☐ Graduação ☐ Especialização *lato sensu* ☐ Residência
☐ Mestrado ☐ Doutorado
7. Realizou curso de formação complementar em feridas e cicatrização?
☐ Sim ☐ Não

Parte III: Experiência Profissional

8. Experiência assistencial no manejo de feridas?
☐ Sim ☐ Não Se sim, por quanto tempo: _____
9. Instituição de trabalho: ☐ Particular ☐ Pública ☐ Filantrópica
10. Local de trabalho:
☐ Hospital ☐ Atenção Primária à Saúde ☐ Consultório/Clínica
☐ Atendimento Domiciliar ☐ Outros: _____
11. Área de atuação: _____
12. Vínculos de trabalho:
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ou mais
13. Jornada semanal de trabalho:
☐ 8h ☐ 12h ☐ 16h ☐ 20h ☐ 24h ☐ 30 h ☐ 32h ☐ 40h ☐ 48h ☐ 56h
14. Cidade: _____ 15. Estado: _____

INQUÉRITO CAP SOBRE CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO

Instruções

Leia atentamente o instrumento proposto. Após a análise do tópico de conhecimento do inquérito preencha o conteúdo, marcando a alternativa que melhor representa sua opinião, de acordo com os critérios abaixo:

1. **Discordo totalmente:** indica uma forte discordância, mostrando que a pessoa está completamente em desacordo com o item.
2. **Discordo parcialmente:** indica uma discordância moderada, a pessoa está inclinada a discordar, mas não de forma absoluta.
3. **Nem concordo, nem discordo:** indica uma posição neutra, a pessoa considera não ter subsídios para opinar sobre o item.
4. **Concordo parcialmente:** indica concordância moderada, em que a pessoa está inclinada a concordar, mas não de forma absoluta.
5. **Concordo totalmente:** indica forte concordância, em que a pessoa está completamente de acordo com o item.

Não existem respostas certas ou erradas, o que importa é a sua opinião acerca do assunto.

Por favor, responda todos os itens.

I- Conhecimentos

É compreendido como a capacidade do indivíduo de entender, adquirir e reter informações a serem utilizadas. Isso implica na habilidade de discernir fatos, informações e habilidades adquiridas, aplicando esse conhecimento na resolução de problemas.

SUA OPINIÃO

	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Nem concordo, nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
1.Considero ter conhecimento sobre as legislações e normas relacionadas o manejo de feridas					
2.Busco fontes confiáveis de informação para aprimorar o meu conhecimento a respeito da cicatrização de feridas					
3.Reconheço que a pele é considerada um órgão de proteção, termorregulação, absorção e excreção					
4.Sou capaz de identificar e descrever a localização anatômica da ferida					
5.Conheço os sítios corporais de maior risco de desenvolvimento de feridas					
6. Compreendo a importância da imobilidade no desenvolvimento de feridas					

7.Sou capaz de identificar os estágios da cicatrização de feridas					
8.Reconheço os sinais e sintomas de complicações relacionadas à cicatrização patológica de feridas					
9.Consigo identificar as diferentes etiologias das feridas					
10.Identifico os tipos de feridas de acordo com localização, profundidade e aparência					
11.Sou capaz de classificar as feridas de acordo com a sua evolução, espessura, complexidade e grau de contaminação					
12.Considero a possibilidade dos efeitos dermatológicos causados por medicamentos					
13.Reconheço que a lesão por pressão ocorre como resultado de pressão intensa em combinação do cisalhamento					
14.Conheço os marcos anatômicos das feridas (leito, bordas, margem e pele perilesional)					
15.Sou capaz de diferenciar os diferentes tipos de tecidos no leito da ferida					
16.Reconheço quando as feridas apresentam alterações em suas bordas (indistinta, desnivelada, aderida, descolamento, fibrose, maceração e hiperqueratose)					

17.Sou capaz de identificar quando uma ferida está livre de biofilme					
18.Possuo a capacidade de diferenciar os tipos de exsudatos presentes no leito da ferida (seroso, serosanguinolento, sanguinolento e purulento)					
19.Conheço os princípios da terapia tópica na cicatrização de feridas					
20.Fundamento a escolha do tratamento com base em evidências científicas e diretrizes					
21.Possuo conhecimento para classificar qual tipo de cobertura necessária para a ferida					
22.Possuo a capacidade de avaliar a efetividade dos métodos utilizados no tratamento de feridas					
23.Possuo a capacidade de identificar qual o tipo de desbridamento necessário					
24.Possuo conhecimento para avaliar corretamente a viabilidade dos tecidos presentes na lesão para indicar a necessidade do desbridamento instrumental					
25.Possuo conhecimento para realizar um desbridamento instrumental quando necessário					

INQUÉRITO CAP SOBRE CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS ATITUDES

Instruções

Leia atentamente o instrumento proposto. Após a análise do tópico de atitudes do inquérito preencha o conteúdo, marcando a alternativa que melhor representa sua opinião, de acordo com os critérios abaixo:

1. **Nunca:** Indica que a ação, situação ou comportamento não ocorreu em nenhum momento ou nunca se deparou com a situação descrita.
2. **Raramente:** Indica que a ação, situação ou comportamento ocorre muito ocasionalmente, representando uma frequência baixa.
3. **Às vezes:** Indica que a ação ou situação ocorre de maneira esporádica, mas não é uma prática regular.
4. **Frequentemente:** Indica que a ação ou situação ocorre de maneira regular, mas não necessariamente diária.
5. **Sempre:** Indica que a ação ou situação ocorre de maneira contínua e consistente, quase diariamente ou sempre que a oportunidade se apresenta.

Não existem respostas certas ou erradas, o que importa é a sua opinião acerca do assunto.

Por favor, responda todos os itens.

II- ATITUDES

São os reflexos dos pensamentos e sentimentos de uma pessoa em relação a uma ideia, objeto ou situação. As atitudes influenciam como uma pessoa reage e se comporta, e são moldadas por valores, crenças e experiências pessoais.

SUA OPINIÃO

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1.Procuro conhecer os protocolos existentes para prevenção e tratamento de lesões no local em que trabalho					
2.Considero ter ética e responsabilidade profissional para atuar na cicatrização de feridas					
3.Sigo um protocolo específico para o manejo de feridas no meu local de trabalho					
4.Possuo consciência da importância de seguir protocolos e diretrizes, atuando com segurança e respeito ao paciente e à equipe					
5.Procuro as melhores evidências, diretrizes de prática clínica e literatura especializada no tratamento de feridas					
6.Procuro me atualizar não por informações de colegas mas, pelas diretrizes mais recentes					
7.Participo de treinamentos e atualizações sobre novas técnicas e melhores práticas no cuidado de feridas					

8.Considero que a falta de tempo durante o trabalho e uma agenda lotada interfere no cuidado com as feridas					
9.Reconheço a importância da equipe multiprofissional para o tratamento de feridas					
10.Comunico-me com clareza, objetividade e empatia com pacientes, familiares e equipe multiprofissional					
11.Colaboro ativamente com outros profissionais e compartilho conhecimentos e experiências					
12.No meu plano de cuidados, levo em consideração o status socioeconômico ou condições de vida do meu paciente					
13.Adapto o plano de cuidado para atender às necessidades individuais de cada paciente, visando promover a cicatrização eficaz					
14.Proponho soluções inovadoras para os desafios do cuidado com feridas, visando melhorar a prática de enfermagem					
15.Adoto as medidas de biossegurança vigentes ao entrar em contato com o paciente, para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde					
16.Durante o plantão, faço visitas aos pacientes para promoção do seu reposicionamento no leito					

17.Realizo reavaliações regulares das feridas ao longo do tratamento					
18.Realizo escuta ativa e acolhimento com sensibilidade às necessidades físicas e emocionais do paciente e de seus familiares					
19.Lido com situações complexas e inesperadas, adaptando-me às necessidades individuais de cada caso					
20.Busco por soluções inovadoras para os desafios do cuidado com feridas, utilizando o raciocínio crítico e a criatividade					
21.Tenho atenção aos detalhes, organização e precisão na execução das tarefas, garantindo a segurança do paciente e a qualidade do cuidado					
22.Adapto o plano de cuidado para atender às necessidades individuais de cada paciente					
23.Busco oportunidades, como durante o banho no leito ou exame físico, para avaliar os sinais de aparecimento de lesões nas regiões mais suscetíveis (rubor, calor, dor, edema e bolhas)					
24.Planejo adequadamente a realização da terapia tópica de modo a não desperdiçar materiais					
25.Costumo envolver ativamente o paciente e cuidador em decisões sobre os cuidados					

INQUÉRITO CAP SOBRE CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS

Instruções

Leia atentamente o instrumento proposto. Após a análise do tópico de práticas do inquérito preencha o conteúdo, marcando a alternativa que melhor representa sua opinião, de acordo com os critérios abaixo:

1. **Nunca:** Indica que a ação, situação ou comportamento não ocorreu em nenhum momento ou nunca se deparou com a situação descrita.
2. **Raramente:** Indica que a ação, situação ou comportamento ocorre muito ocasionalmente, representando uma frequência baixa.
3. **Às vezes:** Indica que a ação ou situação ocorre de maneira esporádica, mas não é uma prática regular.
4. **Frequentemente:** Indica que a ação ou situação ocorre de maneira regular, mas não necessariamente diária.
5. **Sempre:** Indica que a ação ou situação ocorre de maneira contínua e consistente, quase diariamente ou sempre que a oportunidade se apresenta.

Não existem respostas certas ou erradas, o que importa é a sua opinião acerca do assunto.

Por favor, responda todos os itens.

III- PRÁTICAS

Envolvem as ações e comportamentos adotados no dia a dia. As práticas são as manifestações concretas do conhecimento e das atitudes de uma pessoa, refletindo como ela aplica suas habilidades e crenças em situações reais.

SUA OPINIÃO

	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
1. Atualizo-me com diretrizes mais recentes sobre o tratamento de feridas					
2. Implemento o Processo de Enfermagem como método de organização durante a consulta de enfermagem					
3. Sinto-me capaz de aplicar novos conhecimentos e técnicas na prática clínica do cuidado a pessoas com feridas					
4. Possuo habilidades de manejo das tecnologias inovadoras no tratamento de feridas					
5. Sou capaz de interpretar exames laboratoriais e outros dados relevantes para a cicatrização de feridas					
6. Encaminho pacientes para investigação e manejo das doenças de base como: diabetes, hipertensão, infecções, insuficiências arteriais e venosas					
7. Prescrevo o reposicionamento do paciente de acordo com suas necessidades para prevenir lesões por pressão					

8.Utilizo recursos terapêuticos tópicos para prevenir infecção e outras complicações no processo cicatricial					
9.Utilizo técnicas e insumos para prevenir lesões de pele associadas ao uso de adesivos					
10.Oriento os pacientes sobre a necessidade de uma dieta rica em nutrientes, como proteínas e vitaminas, e hidratação adequada para manutenção para integridade da pele					
11.Monitro os parâmetros nutricionais dos pacientes para o tratamento de feridas					
12.Recomento a utilização de sabonetes com pH neutro e hidratantes após o banho para manutenção da integridade da pele					
13.Observo se o leito do paciente está limpo, seco e se os lençóis não apresentam dobras ou vincos					
14.Realizo o manejo da dor aguda no tratamento de feridas dolorosas					
15.Tenho a capacidade para utilizar diferentes tipos de curativos conforme a necessidade					
16.Sou capaz de prescrever e aplicar coberturas com funções antimicrobianas e que promovem a quebra do biofilme					
17.Utilizo coberturas absorventes para tratar feridas com desequilíbrio de umidade (excesso de exsudato)					

18.Reavalio sistematicamente as condições da ferida para manutenção ou troca das coberturas utilizadas					
19.Durante as consultas, realizo a mensuração das dimensões da ferida					
20.Levo em consideração o estágio cicatricial e os tecidos presentes no leito da lesão ao selecionar as coberturas e correlatos					
21.Avalio as condições das bordas, da pele perilesional e o equilíbrio da umidade para a seleção das coberturas e correlatos					
22.Aplico o protetor cutâneo na área circundante à ferida					
23.Considero que o protetor cutâneo protege a ferida contra a maceração					
24.Utilizo as soluções de limpeza recomendadas nos protocolos institucionais (soro fisiológico 0,9%, PHMB)					
25.Sinto-me capaz de realizar um desbridamento instrumental conservador em tecidos inviáveis					