

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE PRODUTOS TÓPICOS PARA LIMPEZA DE FERIDAS

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre produtos tópicos para limpeza de feridas. **Método:** Pesquisa exploratória e quantitativa, desenvolvida de janeiro a fevereiro de 2021, por meio da aplicação de questionários via *Google forms*® com 26 questões objetivas sobre produtos de limpeza para feridas. Os participantes foram enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que atuam em três unidades de saúde da região do maciço de Baturité. Os dados obtidos foram tabulados no programa Excel 2016, analisados no programa estatístico Epi Info versão 7.2.2.16 para Windows, e armazenados em banco de dados, no qual os resultados foram apresentados com frequências absolutas e relativas em tabelas. **Resultados:** O estudo teve a participação de 102 profissionais da enfermagem, havendo predomínio de técnicos de enfermagem (61,76%), com tempo médio de formação entre um e quatro anos. 29,4% dos profissionais realizaram cursos na área de feridas. Houve predominância de profissionais do município de Aracoiaba (41,2%). Na análise sobre o uso da água potável no tratamento de feridas, os itens com maior percentual de erros e/ou que não sabiam responder, referem-se a produtos químicos presentes na água, técnica limpa de curativo feita em domicílio e uso de água fervida para limpeza de feridas com exposição óssea ou tendão. Em relação ao uso da água destilada e bidestilada, apenas 24,5% dos profissionais tinham conhecimento sobre o uso quando há utilização de coberturas com prata. A maioria dos profissionais (62,7%) não tinha conhecimento sobre a solução mais recomendada para limpeza de feridas. O percentual de acertos nos itens sobre casos de reação de sensibilidade dolorosa e temperatura da solução fisiológica foram inferiores a 55%. Referente ao uso das soluções antissépticas, dos 13 itens avaliados, cinco apresentaram percentual de erro superior a 60%. Os itens com menor percentual de acertos foram sobre a influência da Clorexidina e Iodopovidona na resistência bacteriana (8,82%), finalidade do antisséptico (11,76%) e no item sobre antissépticos (Clorexidina ou iodopovidona) não causarem reações de sensibilidade no leito da ferida em processo de granulação (19,61%). No item sobre a forma spray do PHMB, 51,9% não souberam responder. **Conclusão:** Identificou-se déficit de conhecimento dos profissionais da equipe de enfermagem sobre produtos tópicos de limpeza de feridas, em aspectos fundamentais no manejo de limpeza de lesões e produtos tópicos.

Palavras-chaves: Irrigação terapêutica. Ferimentos e lesões. Cicatrização de feridas. Cuidados de enfermagem.

EVALUATION OF NURSING ASSISTANCE IN THE USE OF TOPICAL PRODUCTS IN CLEANING WOUNDS

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge of the nursing staff on topical products for wound cleaning. Method: Exploratory and quantitative research, developed from January to February 2021, through the application of questionnaires via Google forms® with 26 objective questions about wound cleaning products. Participants were nurses, technicians and nursing assistants, who work in three health units in the Baturité massif region. The data obtained were tabulated in the Excel 2016 program, analyzed in the statistical program Epi Info version 7.2.2.16 for Windows, and stored in a database, in which the results were presented with absolute and relative frequencies in tables.

Results: The study had the participation of 102 nursing professionals, with a predominance of nursing technicians (61.76%), with an average training time between one and four years. 29.4% of professionals took courses in the area of wounds. There was a predominance of professionals from the municipality of Aracoiaba (41.2%). In the analysis on the use of drinking water in the treatment of wounds, the items with the highest percentage of errors and / or which did not know how to respond, refer to chemicals present in the water, clean dressing technique done at home and use of boiled water for cleaning wounds with bone exposure or tendon. Regarding the use of distilled and double distilled water, only 24.5% of the professionals were aware of the use when using silver coverings. Most professionals (62.7%) were unaware of the most recommended solution for cleaning wounds. The percentage of correct answers in the items on cases of painful sensitivity reaction and temperature of the saline solution were less than 55%. Regarding the use of antiseptic solutions, of the 13 items evaluated, five had an error percentage greater than 60%. The items with the lowest percentage of correct answers were about the influence of chlorhexidine and povidone-iodine on bacterial resistance (8.82%), purpose of the antiseptic (11.76%) and the item on antiseptics (chlorhexidine or povidone-iodine) did not cause sensitivity reactions in the wound bed in granulation process (19.61%). In the item on the PHMB spray form, 51.9% did not know how to answer. Conclusion: It was identified a deficit in the knowledge of the nursing team professionals about topical wound cleaning products, in fundamental aspects in the management of wound cleaning and topical products.

Keywords: Therapeutic irrigation. Wounds and injuries. Wound healing. Nursing care.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	7
MÉTODO.....	9
RESULTADOS.....	11
DISCUSSÃO.....	15
CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS.....	19

INTRODUÇÃO

A cicatrização de feridas acontece por meio de um processo complexo e contínuo afetado por vários fatores, em que é necessário um ambiente adequado para atingir o reparo tecidual em tempo satisfatório (GHOMI et al., 2019). No intuito de propiciar a cicatrização em menor período de tempo, a limpeza da ferida antes da troca de curativos é essencial para o progresso da cicatrização e prevenção de potenciais infecções (SANTOS; DUTRA; SALOMÉ, 2018).

A limpeza da ferida é uma etapa relevante do tratamento e fundamental para manutenção de ambiente com menor índice de agentes patogênicos e umidade ideal, que contribui com a cicatrização, ao passo que remove ou minimiza materiais indesejados, como biofilme, tecidos desvitalizados e detritos estranhos. Ademais, reduz biofilmes residuais e previne sua reformação (MURPHY et al., 2020; LALONDE; JOUKHADAR; JANIS, 2019).

O procedimento de limpeza da ferida pode ser realizado por meio de duas técnicas distintas: a técnica asséptica ou estéril e a técnica limpa. Na técnica limpa, utiliza-se água corrente, luvas de procedimento e gaze estéril, em procedimentos no domicílio. A técnica estéril é recomendada para procedimentos realizados no hospital, em ambulatórios e unidades básicas de saúde (PRADO; DELPHIN; SANTANA, 2020; CAMPOS et al., 2016).

A escolha dos produtos tópicos a serem usados durante esse procedimento de limpeza da ferida deve ser baseada na necessidade percebida, por meio da avaliação clínica do local afetado (WEIR, 2019). No cenário atual, ainda existem variações distintas de produtos tópicos para limpeza de feridas, como água potável e soro fisiológico a 0,9%, além de antissépticos, como gluconato de clorexidina e polihexanida (PHMB) (SANTOS et al., 2018).

A seleção da técnica de curativo e escolha dos produtos tópicos de limpeza deve ser realizada mediante a avaliação clínica do enfermeiro (MURPHY et al., 2020). Conforme a Resolução do COFEN nº 567/2018, cabe ao enfermeiro realizar a avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação do tratamento de pessoas com feridas (COFEN, 2018). Ao avaliar a ferida, o enfermeiro pode delegar e supervisionar a realização da limpeza e curativo pelo técnico ou auxiliar de enfermagem, exceto quando as condições clínicas determinam uma complexidade do cliente (COFEN, 2017).

Assim, a equipe de enfermagem desempenha papel relevante na assistência às pessoas com feridas, e deve possuir conhecimento clínico e técnico para programar as intervenções terapêuticas no cuidado das pessoas com integridade da pele prejudicada, principalmente no que se refere aos produtos tópicos de limpeza, a fim de contribuir com a manutenção de

ambiente livre de agentes patogênicos e umidade ideal, e assim, reduzir o tempo necessário para reparação tecidual (OLIVEIRA et al., 2016; SANTOS et al., 2018).

Contudo, estudos consultados relevam déficits na assistência de enfermagem no que tange aos cuidados aos clientes com feridas (AGRA et al., 2017; PRADO et al., 2016; FARIA et al., 2016). É de suma importância que os profissionais da equipe de enfermagem detenham de conhecimentos e habilidades com aporte científico para atuação clínica no tratamento de feridas, além de conhecer as técnicas e produtos tópicos de limpeza.

Este estudo torna-se relevante por buscar a identificação do conhecimento de profissionais da equipe de enfermagem sobre produtos tópicos de limpeza de feridas, etapa fundamental para evolução do processo cicatricial, que uma vez feita corretamente, poderá promover benefícios às pessoas com feridas, por coadjuvar com a manutenção de ambiente úmido fisiológico, reparo tecidual, redução de biofilmes, menor tempo de hospitalização e risco de infecção por agentes patogênicos (JARA; SILVA; ZANCHETTA, 2019; PINTO, 2016).

Este estudo tem o objetivo de identificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre produtos tópicos para limpeza de feridas.

MÉTODO

Tipo de Estudo

Este é um estudo exploratório online, com abordagem quantitativa e amostragem por conveniência não probabilística, desenvolvido por meio da aplicação de questionários virtuais via *Google forms*®, mediante as recomendações dos órgãos de saúde de distanciamento social, devido à pandemia de COVID-19, que impossibilitou a abordagem presencial.

Local e Período da pesquisa

O cenário da pesquisa foram três unidades de saúde: 1) Hospital e Maternidade Dr. Waldemar de Alcântara, na cidade de Mulungu; 2) Unidade Municipal de Pronto Atendimento (UMPA), na cidade de Baturité; e 3) Hospital Municipal e Maternidade Santa Isabel, na cidade de Aracoiaba, no período de janeiro a fevereiro de 2021.

População/Amostra

A população do estudo foi representada por 102 profissionais da enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) que prestam assistência no cuidado de feridas nas unidades de saúde supracitadas.

Critérios de Elegibilidade

Foi considerado como critérios de inclusão ter graduação em enfermagem ou curso de técnico ou auxiliar de enfermagem; e ter pelo menos três meses de experiência de forma geral na enfermagem. Foram excluídos da pesquisa profissionais que ocupavam exclusivamente cargos de chefia e/ou em serviços administrativos; profissionais afastados, de férias ou de licença saúde/maternidade; preenchimento incorreto do questionário online e não responder o convite online após três tentativas.

Após aplicação dos critérios de elegibilidade, 102 profissionais de enfermagem participaram da pesquisa. Justifica-se que do total de 128 profissionais, 26 visualizaram o convite, mas não manifestaram resposta após três tentativas, se encaixando, portanto, nos critérios de exclusão por não mostrarem interesse em participar da pesquisa.

Captação da Amostra

Para recrutar os participantes da pesquisa, foram realizadas três estratégias de coleta de dados online, por meio de link de acesso ao *Google forms*®. A primeira estratégia foi localizar profissionais de enfermagem por meio de colegas universitários que conheciam ou tinham contato com estes profissionais, para realizar o convite. A segunda estratégia foi enviar convites com link do questionário por aplicativo de mensagem WhatsApp® para

profissionais de enfermagem e acadêmicos de enfermagem que pudessem ajudar na divulgação. Em terceiro, realizou o método de cadeia de referência (bola de neve), a cada participante da pesquisa, solicitou-se a indicação de membros de sua equipe de trabalho.

Instrumento de Coleta de Dados

Para a coleta de dados utilizou-se instrumento estruturado via *Google forms*®, contemplando os seguintes itens (Quadro 1):

Quadro 1.

1) Dados de Identificação	Informações gerais dos profissionais da equipe de enfermagem (Formação, Tempo de experiência profissional, curso ou capacitação sobre feridas, local de trabalho).
2) Uso da Água Potável Para a Limpeza da Ferida	Questões sobre as soluções presentes na água, sua utilização e influência na cicatrização normal.
3) Água Destilada e Bidestilada para a Limpeza de Feridas	Questões sobre a utilização, interação com outras coberturas; e substituição por água potável.
4) Solução Fisiológica 0,9% para a Limpeza de Feridas	Questões sobre indicação, associação com as reações de sensibilidade, temperatura ideal e contribuição no processo de cicatrização.
5) Soluções Antissépticas para Limpeza de Feridas	Questões sobre soluções antissépticas, como Diclonato de Clorexidina, Polivinilpirrolidona-iodo (PVPI) e a Biguanida de Polihexametileno (PHMB).

Os profissionais foram orientados a assinalar com “V” as afirmativas que julgassem verdadeiras, “F”, para afirmativas falsas e “NS” para afirmativas em que não soubessem responder. O questionário foi construído pelos autores e avaliado por dois enfermeiros especialistas na temática. A construção das questões foi baseada no Ebook “Feridas Complexas e Estomias – Aspectos Preventivos e Manejo Clínico” disponibilizado no site do Coren-PB (http://www.coren.pb.gov.br/3565_3565.html).

Análise dos Dados

Os dados obtidos foram tabulados no programa Excel 2016, analisados no programa estatístico Epi Info versão 7.2.2.16 para Windows, e armazenados em banco de dados, no qual os resultados foram apresentados com frequências absolutas e relativas em tabelas.

Aspectos Éticos

A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sob parecer de número 4.489.938/2021 e seguiu todas as recomendações da Resolução n.º 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) disponibilizado via *Google forms*®.

RESULTADOS

Houve predomínio de técnicos de enfermagem na amostra estudada (61,76%), com tempo médio de formação entre um e quatro anos. Com relação à realização de cursos sobre a temática de feridas, somente 30 profissionais (29,4%) relataram possuir algum curso relacionado ao cuidado de pessoas com lesões de pele. Houve predominância de profissionais do município de Aracoiaba (41,2%).

Em relação aos produtos tópicos para limpeza das feridas mais utilizadas na prática da equipe de enfermagem, houve predomínio da solução fisiológica a 0,9% (98%) e Iodopovidona (PVPI) (66,7%). Na tabela 1, os itens com maior percentual de erros e com profissionais que não sabiam responder o item, referem-se a produtos químicos presentes na água, técnica limpa de curativo feita em domicílio e uso de água fervida para limpeza de feridas com exposição óssea ou tendão (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição do conhecimento sobre o uso da água potável para limpeza de feridas. Redenção (CE), 2021.

Variável	Acertos		Erros		Não sabiam	
	n	%	n	%	n	%
A água potável pode ser utilizada na técnica limpa para a limpeza de feridas no momento da troca do curativo, tendo em vista que são eficientes na remoção de sujidades (verdadeiro).	66	64,71%	31	30,39%	05	4,90%
Os produtos químicos presentes na água, como o cloro não é considerado prejudicial para o tecido vivo (falso).	47	46,08%	36	35,29%	19	18,63%
A água armazenada em reservatórios mesmo sem ter investigações bacteriológicas, pode ser utilizada, visto que a água da Companhia de Água e Esgoto do Ceará (Cagece) é potável (falso).	73	71,57%	18	17,65%	11	10,78%

Na técnica limpa de curativo feita em domicílio, pode-se utilizar água potável (Direto da Cagece) no leito da ferida somente após fervura (verdadeiro).	52	50,98%	35	34,31%	15	14,71%
Apenas a água fervida pode ser utilizada para limpeza de feridas com exposição óssea ou tendão (falso).	43	42,16%	43	42,16%	16	15,69%

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Na análise do conhecimento sobre o uso da água destilada e bidestilada, percebe-se que nos dois últimos itens avaliados, os percentuais de acertos foram inferiores a 45%. Sendo que apenas 24,51% dos profissionais tinham conhecimento sobre o uso da água destilada e bidestilada quando há utilização de coberturas com prata (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição do conhecimento sobre o uso da água destilada e bidestilada para limpeza de feridas. Redenção (CE), 2021.

Variável	Acertos		Erros		Não sabiam	
	n	%	n	%	n	%
Água destilada e bidestilada não podem ser utilizadas, haja vista que não se encontra na sua forma mais pura, H ₂ O (falso).	59	57,84%	21	20,59%	22	21,57%
São utilizadas exclusivamente quando se faz coberturas utilizando prata elementar, metálica ou nanocristalinas (verdadeiro).	25	24,51%	29	28,43%	48	47,06%
Pode substituir a água destilada ou bidestilada pela água potável na limpeza de estomia somente se houver lesão aberta presente (falso).	41	40,2%	27	26,47%	34	33,33%

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Os profissionais de enfermagem avaliados tiveram maior percentual de erros (62,75%) na afirmativa sobre a solução fisiológica a 0,9% ser considerada a solução de limpeza mais ideal. O percentual de acertos nos itens sobre casos de reação de sensibilidade dolorosa e temperatura da solução fisiológica foram inferiores a 55% (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição do conhecimento sobre o uso da solução fisiológica (0,9%) para limpeza de feridas. Redenção (CE), 2021.

Variável	Acertos		Erros		Não sabiam	
	n	%	n	%	n	%
É considerada a solução de limpeza mais ideal por ser uma solução isotônica e não ter o mesmo pH do plasma sanguíneo (falso).	30	29,41%	64	62,75%	08	7,84%
Em casos de reação de sensibilidade dolorosa substituir o SF 0,9% por solução de ringer simples, água destilada ou bidestilada (verdadeiro).	55	53,92%	19	18,63%	28	27,45%
O uso da solução fisiológica pode interferir no processo de cicatrização normal por não ter um pH semelhante ao plasma sanguíneo (falso).	75	73,53%	19	18,63%	08	7,84%
Para que o processo cicatricial aconteça é necessário que a solução fisiológica se mantenha em temperatura constante em torno de 16°C no leito da ferida (falso).	41	40,2%	29	28,43%	32	31,37%
Para feridas sangrantes, mesmo aumentando o desconforto ao paciente, o ideal é usar a solução fisiológica aquecida para alcançar rapidamente a hemostasia (falso).	67	65,69%	18	17,65%	17	16,67%

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

No que tange ao uso das soluções antissépticas, dos 13 itens avaliados, cinco apresentaram percentual de erros superior a 60%. Os itens com menor percentual de acertos foram sobre a finalidade do antisséptico (11,76%), sobre o Diclonato de Clorexidina e PVPI, no quesito que podem gerar resistência bacteriana (8,82%) e no item onde apresenta que os antissépticos (Clorexidina ou Iodopovidona) não causam reações de sensibilidade no leito da ferida em processo de granulação (19,61%). No item sobre a forma spray do Polihexanida, 51,96% não souberam responder (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição do conhecimento sobre o uso de soluções antissépticas para limpeza de feridas. Redenção (CE), 2021.

Variável	Acertos		Erros		Não sabiam	
	n	%	n	%	n	%
É um produto químico cuja finalidade é eliminar microrganismos patogênicos ou inativar vírus, esteriliza e melhora a cicatrização no leito da ferida em processo de granulação (falso).	12	11,76%	84	82,35%	06	5,88%
São bastante utilizados, principalmente o Diclonato de Clorexidina e o Polivinilpirrolidona-iodo (PVPI) visto que não gera resistência bacteriana (falso).	09	8,82%	84	82,35%	09	8,82%
Antissépticos como a Clorexidina ou PVPI são os mais utilizados por não causarem reações de sensibilidade no leito da ferida em processo de granulação (falso).	20	19,61%	73	71,57%	09	8,82%
Os antissépticos PVPI e Clorexidina são citotóxicas ao tecido de granulação, por isso sua diminuição nas unidades de saúde (verdadeiro).	20	19,61%	68	66,67%	14	13,73%
Para a antisepsia ter mais eficácia é recomendado o uso concomitante de pelo menos dois antissépticos, como o PVPI e Clorexidina (falso).	26	25,49%	55	53,92%	21	20,59%
Não é indicado o uso dos antissépticos nas feridas com presença de necrose, haja vista que sua ação não traz resposta alguma pela presença do tecido morto (falso).	48	47,06%	41	40,2%	13	12,75%
Os antissépticos não são indicados nos casos de infecção por microrganismos multirresistentes (falso).	53	51,96%	26	25,49%	23	22,55%
Antissépticos em solução degermante não é indicado na lavagem das mãos dos	74	72,55%	23	22,55%	05	4,90%

profissionais da saúde, somente em mucosas dos pacientes (falso).						
Em leito de ferida mista (presença de tecido morto e de granulação) é indicado o uso de Clorexidica e PVPI degermante (falso).	29	28,43%	64	62,75%	09	8,82%
Antissépticos em solução alcoólica não é indicado para mucosas, somente para limpeza de feridas cirúrgicas e lesões com perda tecidual (falso).	44	43,14%	50	49,02%	08	7,84%
O antisséptico Biguanida de Polihexametileno (PHMB) não é indicado para limpeza de feridas por ser citotóxico, por isso sua ausência na maioria das unidades de saúde (falso).	22	21,57%	52	50,98%	28	27,45%
Apenas a forma spray do PHMB é utilizado atualmente no leito de feridas por não trazer nenhum dano ao corpo (falso).	29	28,43%	20	19,61%	53	51,96%
Além da antisepsia de feridas o PHMB também reduz odores de feridas (verdadeiro).	43	42,16%	11	10,78%	48	47,06%

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

DISCUSSÃO

A identificação do conhecimento de profissionais da equipe de enfermagem sobre produtos tópicos de limpeza de feridas revelou déficit de conhecimento na amostra estudada, com relação à produtos fundamentais da limpeza de lesões de pele.

Dentre os profissionais que participaram do estudo, houve predomínio de técnicos de enfermagem. A realização de cursos de atualização ou aprimoramento sobre tratamento de feridas foi pouco comum, consistente com achado na Turquia, em que os profissionais não tinham práticas de educação permanente sobre cuidados de feridas regularmente (SURME et al., 2018). É pertinente que a equipe de enfermagem realize cursos periodicamente, para que se mantenha atualizada sobre novas práticas de cuidado e produtos tópicos de limpeza baseados em evidências científicas, e assim, possa garantir a execução de curativo com qualidade e eficiência (OLIVEIRA et al., 2020).

Houve percentual de erros maior que 60% na afirmativa sobre a melhor solução de limpeza. Dentre as soluções retratadas na literatura para limpeza das feridas, o soro fisiológico (0,9%) é a primeira escolha, por se tratar de solução isotônica que não interfere no processo fisiológico de cicatrização, não promove lesão nos tecidos, reações de sensibilidade, alergias e nem altera a flora bacteriana normal da pele (SANTOS et al., 2016).

Em relação aos produtos químicos presentes na água utilizada para limpeza, infere-se que a escolha da água potável poderá ser feita observando-se condições sistêmicas do cliente, condições de higiene do domicílio e qualidade da água. Contudo, ressalta-se que em domicílio, antes de ir para consumo, a água normalmente fica armazenado em reservatórios, com limpezas irregulares e poucas investigações bacteriológicas (VASCONCELOS; CAMPOS; SOUSA, 2016). Estudo consultado refere que não é seguro usar água da torneira para irrigação de feridas em países em desenvolvimento, como o Brasil, em que a qualidade da água da torneira é questionável (NAGOPA; SURYAWANSHI; SELKAR, 2015).

O PVPI também foi um produto que demonstrou ser pouco conhecido, apesar de sua utilização frequente. O PVPI possui ação citotóxica aos tecidos vivos e apresenta efetividade diminuída na presença de materiais orgânicos, como o sangue. Além disso, possui maior utilização atualmente para redução da carga bacteriana antes do desbridamento instrumental, mas não é indicado como produto antisséptico (CAMPOS; SOUSA; VASCONCELOS, 2016; KRAMER, 2018). Outros produtos devem substituí-lo, por conter melhor eficácia, tolerabilidade e evidência clínica, como o PHMB (SANTOS et al., 2016; KRAMER et al., 2019).

Atualmente, o PHMB é a solução mais indicada para limpeza de feridas, tendo em vista suas inúmeras vantagens em relação a outras formulações para antisepsia da pele, tais como: não é citotóxica, portanto, não provoca irritabilidade na pele e não interrompe o processo de granulação; não causa maceração e tampouco desidratação cutânea; inibe odores; age na eliminação do biofilme e tem eficácia comprovada em meio úmido (MELO; OLIVEIRA; MAIA, 2019).

Na análise do conhecimento sobre o uso da água destilada e bidestilada, houve baixo percentual de acertos. A água destilada é produzida por condensação de vapor, é não pirogênica e sem agentes antimicrobianos. Assim, é frequentemente utilizada na irrigação de feridas como alternativa menos custosa em relação à solução salina isotônica, especialmente em países em desenvolvimento (OLUFEMI; ADEYEYE, 2017).

Ademais, poucos profissionais tinham conhecimento sobre o uso da água destilada e bidestilada quando há utilização de coberturas com prata, visto que são utilizadas exclusivamente quando há indicação de coberturas com prata elementar, metálica ou nanocristalinas. O uso de soro fisiológico (0,9%) junto com coberturas com pratas não é indicado devido à probabilidade de os íons de sódio cristalizarem a prata e promover sua inativação, comprometendo o mecanismo de ação da cobertura (CAMPOS; SOUSA; VASCONCELOS, 2016).

Outrossim, estudos comparativos de curativos contendo íons de prata nanocristalinos com curativos com solução salina em úlceras de pé diabético, indicou melhor resposta ao uso dos curativos contendo a prata umedecida em água destilada, além de relatar que o uso destes curativos contendo prata nanocristalina possuem melhor associação com a água destilada (GILMARTIN; JONES, 2018.; GUPTA et al, 2018.; ARAVINDAKSHAN et al, 2020).

Os principais déficits evidenciados remetem ao conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o uso de soluções antissépticas para limpeza de feridas. Esse dado é consistente com estudos brasileiros de escopo similar que demonstraram conhecimento insuficiente referente ao cuidado com pessoas com integridade da pele prejudicada (AGRA et al., 2017; FERREIRA et al., 2014). Pesquisas na Hungria e Escócia corroboram que o conhecimento geral da equipe de enfermagem sobre tratamento de feridas ainda é deficiente e precisa ser aprimorado para garantir atendimento seguro ao cliente (FERENCZY et al., 2017; WELSH, 2017).

A enfermagem, tanto no contexto dos cuidados agudos como dos cuidados crônicos de lesões, ocupa posição privilegiada para proporcionar educação em saúde e intervenções baseadas em evidências; dirigidas a outros profissionais de saúde a respeito do uso correto dos antissépticos (SANTOS; QUEIROZ; CARDOSO, 2017). Assim, é pertinente que tais profissionais busquem conhecer melhor e avaliar a eficácia da utilização dos antissépticos como agentes bactericidas, considerando os efeitos nocivos que estes poderão causar ao tecido saudável, bem como, resistência bacteriana, toxicidade ao tecido vivo e possível absorção sistêmica (CARDOSE, 2017; ALVES; MORITA, 2019).

Práticas de cuidados às pessoas com feridas continuam a evoluir à medida que aprendemos mais sobre o processo de cicatrização e, conseqüentemente, desenvolvem-se melhores produtos e técnicas para prevenir lesões e auxiliar na cicatrização. Assim, pressupõe-se que permanecer atualizado quanto aos avanços na área pode resultar em melhorias nos cuidados de enfermagem (FERREIRA et al., 2014).

Salienta-se, dentro desse contexto, a imperatividade da capacitação e desenvolvimento de habilidades dos enfermeiros, visto que desempenham papel de extrema importância no tratamento das feridas, além de ser responsável por orientar e supervisionar a equipe de enfermagem na realização de curativos, atuando na prevenção, avaliação e indicação do tratamento adequado para cada cliente (SOUSA et al., 2020).

Destarte, ao compreender os encargos dos enfermeiros na condução e supervisão da equipe de enfermagem, os resultados do estudo aqui apresentados são preocupantes e requerem a atenção gestores responsáveis pelas unidades de saúde, para que possam reconhecer a necessidade de desenvolver estratégias educacionais e formativas sobre a temática. Infere-se ainda a relevância das instituições de ensino colocar tal temática em evidência e ofertar maior qualificação, com foco na lápide dos egressos, para que tenham competência técnica e científica para atuar junto às pessoas com feridas.

Apesar de o estudo apresentar limitações, como a coleta de dados de forma virtual, o que impossibilitou a supervisão dos participantes durante o preenchimento do questionário, o mesmo apresenta resultados relevantes e que implicam na necessidade de desenvolvimento de estratégias de aperfeiçoamento dos conhecimentos da amostra estudada sobre produtos tópicos de limpeza de feridas. Espera-se que novos estudos pré e pós-teste sobre a temática sejam conduzidos, de forma a identificar os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre produtos tópicos de limpeza de feridas, antes e após cursos de aperfeiçoamento.

CONCLUSÃO

A análise do conhecimento de profissionais da equipe de enfermagem sobre produtos tópicos de limpeza de feridas revelou déficit de conhecimento da amostra estudada com relação a aspectos fundamentais no manejo de limpeza de lesões, tanto no uso de soluções de limpeza como a água potável, água destilada/bidestilada e ao soro fisiológico, como no uso de antissépticos, clorexidina, PVPI e PHMB.

REFERÊNCIAS

AGRA, G. et al. Cuidados paliativos ao paciente portador de ferida neoplásica: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. bras. cancerol**, v. 59, n. 1, p. 95-104, 2013. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v01/pdf/16-cuidados-paliativos-ao-paciente-portador-de-ferida-neoplasica.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2019.

AGRA, GL. Et al. Conhecimento e prática de enfermeiros no controle de feridas neoplásicas. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, v. 1, n. 2, p. 2447-2034 2017. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/549>>. Acesso em: 12 fev. 2021.

ALVES, F. F.; Uso dos antissépticos no tratamento das feridas crônicas: revisão integrativa. **Rev Saúde e Biociência**. v. 1, n. 2, p. 36-57, 2019. Disponível em: <<http://unifatea.com.br/seer3/index.php/saudebiociencias/article/view/1393>>. Acesso em: 11 fev. 2021.

ARAVINDAKSHAN, V. N.; ARUN, V. A.; ROSHNI, T. S. A comparative study on the wound healing effectiveness of with normal saline and ionized nano-crystalline silver dressing among chronic diabetic foot ulcer patients. **International Surgery Journal**. v.7, n.12, p. 3935-3938, 2020. Disponível em: <<https://www.ijurgery.com/index.php/isj/article/download/6781/4246>>. Acesso em: 3 fev. 2021.

BEZERRA, J. E. C. **limpeza de feridas: caracterização e validação de protótipo para aquecimento de soro fisiológico e normatização de seu uso em unidades ambulatoriais**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goânia, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/6108/5/Dissertação%20-%20Jaqueline%20Evangelista%20Costa%20Bezerra%20-%202015.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2019

CAMPOS, M. G. C. A. et al. **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico**. 1 ed. João Pessoa: Ideia, 2016. P. 101. Disponível em: <<http://www.coren.pb.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>>. Acesso em: 26 dez. 2019.

COREN. **Parecer COREN – BA Nº 009/2016.** Disponível em:
<http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0092016_29420.html>.

Acesso em: 27 jan. 2021.

COFEN. **Resolução COFEN Nº 567/2018.** Disponível em:
<http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html>. Acesso em 27 jan. 2021.

FARIA, G. B. G. et al. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. **Rev enferm UFPE on line.** v. 10 n. 12, p. 8-4532, 2016. Disponível em:
<<https://pdfs.semanticscholar.org/ecc0/6562651510a8206962454be5c90f3f9246af.pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2019.

FERREIRA, A. M.; RIGOTTI, M. A.; BARCELOS, L. S. Conhecimento e prática de enfermeiros sobre cuidados aos pacientes com feridas. **Rev de Pesq: cuidado é fundamental Online.** v. 6, n. 3, p. 1178-1190, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750623029.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2021.

FERENCZY M.; BÁLINT B.; PAKAI A. Pesquisa do Conhecimento dos Enfermeiros Sobre o Tratamento Cirúrgico de Feridas e Suas Complicações e o Conhecimento Sobre Curativos. **Value in Health.** v. 20, n. 1, p. 399–811, 2017. Disponível em:
<[https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015\(17\)320867/fulltext?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1098301517320867%3Fshowall%3Dtrue](https://www.valueinhealthjournal.com/article/S1098-3015(17)320867/fulltext?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1098301517320867%3Fshowall%3Dtrue)>. Acesso em: 12 fev. 2021.

GHOMI, E. V. et al. Curativos para feridas: avanços atuais e direções futuras. **J. appl. polym. Sci.** v. 47738, n.2, p. 1-12. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/app.47738>>. Acesso em: 27 jan. 2021.

GILMARTIN, A. L.; JONES, V. E. Challenging silver: a comparison of in vitro testing methods. **Wounds International.** v. 9, n.1, p.35-42, 2018. Disponível em:
<<https://www.woundsinternational.com/resources/details/challenging-silver-a-comparison-of-in-vitro-testing-methods>>. Acesso em: 3 fev. 2021.

GUPTA, V.; KAKKAR, G.; GILL, A. S. Comparative Study of Nanocrystalline Silver Ion Dressings with Normal Saline Dressings in Diabetic Foot Ulcers. **Journal of Clinical and Diagnostic Research.** v. 12, n. 6, p.01-04, 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/325789417_Comparative_Study_of_Nanocrystalline_Silver_Ion_Dressings_with_Normal_Saline_Dressings_in_Diabetic_Foot_Ulcers>. Acesso em: 3 fev. 2021.

JARA, C. P.; SILVA, J. L. G.; ZANCHETTA, F. C. Biofilme e feridas crônicas: reflexões para o cuidado de enfermagem. **Revista Enfermagem Atual.** v. 81, n. 19, p. 77-80, 2019. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/324>>. Acesso em: 02 fev.2021.

KRAMER, X. et al. Consensus on Wound Antisepsis: Update 2018. **Biblioteca Nacional de Medicina.** v. 31, n. 1, p. 28-58, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29262416>>. Acesso em: 27 dez. 2019.

KRAMER, A.; EBERLEIN, T.; MÜLLER, G. Reavaliação do uso de polihexanida na anti-sepsia de feridas, a fim de esclarecer ambiguidades de dois estudos em animais. **J of Wound Care.** v. 28, n. 4, p. 246-255, 2019. Disponível em: <<https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/jowc.2019.28.4.246>>. Acesso em: 12 fev. 2021.

LALONDE, D. et al. Simple Effective Ways to Care for Skin Wounds and Incisions. **Plast Reconstr Surg Glob Open.** v.10, n.7, p. 2471, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6846309/>>. Acesso em 27 jan. 2021.

MELO, M. P.; OLIVEIRA, J. M.; MAIA, N. S. O uso do polihexametileno biguanida (phmb) como agente terapêutico na cicatrização de úlceras arteriais. **Rev Eletrônica do Sim Tec.** v.1, n. 5, p. 165-165, 2014. Disponível em: <<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/simtec/article/view/7131>>. Acesso em: 27 dez. 2019.

MURPHY, C. et al. Defying hard-to-heal wounds with an early antibiofilm intervention strategy: wound hygiene. **J of Wound Care.** v.20, n. 3, p. 1-28, 2020. Disponível em: <<https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/jowc.2020.29.Sup3b.S1>>. Acesso em 27 de Jan 2021

OLIVEIRA, F. P. et al. Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. **Rev Gaúcha de Enfermagem**. v. 37, n. 2, p.1447-2016,2016.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000200410>. Acesso em: 30 dez. 2019.

OLIVEIRA, L. S. B. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. **Braz. J. Dev.** v. 6, n. 5, p. 2525-8761, 2020. Disponível em:

<<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/10404>>. Acesso em: 11 fev. 2021.

PINTO, G. P. N. M. **Biofilmes e Feridas Crônicas**. 2016. 84 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Fernando Pessoa, Porto Alegre, 2016. Disponível em:

<https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5816/1/PPG_25983.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2021.

PRADO, A. R. A. et al. Saber do Enfermeiro na Indicação de Coberturas no Cuidado ao Cliente com Feridas. **Revista ESTIMA**. v. 14 n. 4, p. 175-182, 2016. Disponível em:

<<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/430>>. Acesso em: 27 dez. 2019.

PRADOA, A. R. A.; DELPHIMB, L. M.; SANTANA, N. G. M. Uso da Técnica Limpa ou Estéril em Curativos. **J Health Sci**. v. 18, n. 3, P. 22-217, 2020. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/311626448_Uso_da_Tecnica_Limpa_ou_Esteril_e_m_Curativos>. Acesso em: 2 fev. 2020.

SANTOS, A. C. et al. Construção e confiabilidade interna de um algoritmo para escolha da limpeza e terapia tópica em feridas. **Rev enferm UFPE on line**. v. 12, n. 5, p. 62-1250, 2018.

Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980414>>. Acesso em: 25 dez. 2019.

SANTOS, E. Soluções de irrigação em fraturas expostas de extremidades inferiores: avaliação de solução salina isotônica e água destilada. **Rev Enfer Refer**. v.1, n. 9. p. 10.1051, 2017. Disponível em:

<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28134091/>>. Acesso em: 11 fev. 2021.

SANTOS, E. et al. A eficácia das soluções de limpeza para o tratamento de feridas: uma revisão sistemática. **Rev Enfer Refer**. v. 4, n. 8, p. 133-144, 2016. Disponível em:

<<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn9/serIVn9a15.pdf>>. Acesso em: 27 dez. 2019.

SANTOS, E. J. F.; GOMES, M. A. N. C.; SILVA, M. M. Tratamento de feridas colonizadas/infetadas com utilização de polihexanida. **Rev Enfer Refer**. v. 3. n 4, p. 135-142, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000200014> Acesso em: 29 dez. 2019.

SANTOS, I. Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na Atenção Primária. **Rev Rene**, v. 15, n 4, p. 613-20, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/download/1077/1039>>. Acesso em: 25 dez. 2019.

SOUSA, M. B. V.; BEZERRA, A. M. F. A.; COSTA, C. V. Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 48, n. 48, p. 2178-2091, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3303>>. Acesso em: 12 fev. 2021.

WELSH, L. Wound care evidence, knowledge and education amongst nurses: a semi- systematic literature review. **Int Wound J**. v. 15, n.1, p. 1742-4801, 2017. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/iwj.12822>>. Acesso em: 12 fev. 2021.