

# CONHECIMENTOS GERACIONAIS NO TRATAMENTO DE FERIDAS: ESTUDO EXPLORATÓRIO

*Data de submissão: 10/09/2023*

*Data de aceite: 01/11/2023*

### **Ana Beatriz Gomes Rodrigues**

Estudante finalista do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de saúde do Politécnico de Leiria  
<https://orcid.org/0000-0002-6098-2320>

### **Ana Francisca Miguel Fernandes**

Estudante finalista do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de saúde do Politécnico de Leiria  
<https://orcid.org/0000-0002-1036-3943>

### **Olga Velgan**

Estudante finalista do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de saúde do Politécnico de Leiria  
<https://orcid.org/0009-0004-5200-1491>

### **Sónia Fátima Farinha Alves**

Estudante finalista do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de saúde do Politécnico de Leiria  
<https://orcid.org/0000-0002-6623-333>

### **Cristina Raquel Batista Costeira**

CitechCare; UICISA:E; Escola Superior de saúde do Politécnico de Leiria  
<https://orcid.org/0000-0002-4648-355X>

contudo, existem práticas baseadas na tradição perpetuadas de geração em geração, que podem implicar riscos graves para quem os implementa e para quem os recebe. Objetivos: descrever métodos geracionais no tratamento de feridas na comunidade; explorar crenças existentes nos cuidados a tratamento de feridas na comunidade; identificar as fontes de conhecimento no tratamento geracional de feridas. Metodologia: Estudo descritivo-exploratório realizado através de entrevistas semiestruturadas. Amostra do tipo não probabilística, por conveniência. As entrevistas foram gravadas e transcritas. Os dados foram categorizados de acordo com respostas obtidas. Resultados: Amostra composta por 20 participantes, 14 mulheres e 6 homens, com idades médias de  $65,85 \pm 12,54$ . Da análise realizada é possível perceber que existem métodos que são transmitidos de geração em geração e que podem provocar dano. As crenças incluem a limpeza de feridas com água de malvas e colocar cascas de batata em queimaduras. A fonte de conhecimento predominante é a “mãe”. Conclusão: Este estudo vem advertir para a necessidade de implementar estratégias que promovam a disseminação de boas práticas em tratamento de feridas.

**RESUMO:** O tratamento de feridas deve ter por base evidencia científica,

**PALAVRAS-CHAVE:** Feridas, queimaduras, hemorragias, tratamento, conhecimento

## GENERATIONAL KNOWLEDGE IN WOUND CARE: AN EXPLORATORY STUDY

**ABSTRACT:** The treatment of wounds should be based on scientific evidence, however, there are practices based on tradition that have been perpetuated from generation to generation, which can imply serious risks. Objectives: To describe generational methods in wound treatment in the community; to explore existing beliefs in wound care in the community; to identify the sources of knowledge in generational wound treatment. Methodology: Descriptive-exploratory study conducted through semi-structured interviews. Non-probabilistic convenience sampling was used. The interviews were recorded and transcribed. The data were categorized according to the obtained responses. Results: The sample consisted of 20 participants, 14 women and 6 men, with an average age of  $65.85 \pm 12.54$ . From the analysis, it is possible to perceive that there are methods that are passed down from generation to generation and can cause harm. Beliefs include cleaning wounds with mallow water and applying potato peels to burns. The predominant source of knowledge is the 'mother.' Conclusion: This study warns about the need to implement strategies that promote the dissemination of good practices in wound treatment.

**KEYWORDS:** Wounds, burns, hemorrhages, treatment, knowledge

## 1 | INTRODUÇÃO

Desde sempre, que os tratamentos de feridas preocupam os seres humanos, conduzindo ao aparecimento de curandeiros responsáveis por tratá-las (Brocke & Barr, 2020).

As abordagens tradicionais, no tratamento de feridas, por questões culturais e sociais, ainda persistem na comunidade, e têm-se perpetuado de geração em geração, mantendo-se a tradição, que pode ser potenciadora de complicações e agravamento das situações dos processos de cicatrização (Zhou et al, 2022). As práticas tradicionais têm evidenciado abordagens diversas, no mundo, no cuidado a pessoas com feridas, atendendo a fatores culturais, temporais, crenças religiosas, fatores económicos e condições sanitárias.

Atualmente, os tratamentos a pessoas com feridas tem adquirido um crescente interesse por parte dos profissionais de saúde, justificável pela maior necessidade de prestação de cuidados a esta população, admite-se que, em algum momento da vida, 1% a 1,5% da população experiencie a necessidade de cuidados inerentes à existência de uma ferida (Parreira & Marques, 2017).

Esse interesse, tem conduzido a uma evolução significativa no que diz respeito ao tratamento e abordagem da pessoa com ferida (Fernandez et al., 2022; Norman et al., 2022; Razdan et al., 2022). O que tem permitido uma abordagem mais dirigida e eficiente e que garantem a qualidade dos tratamentos adotados, assim como tomadas de decisão clínica fundamentadas na evidência (World Union of Wound Healing Societies, 2020).

## 2 | ENQUADRAMENTO

As feridas são definidas como uma interrupção da continuidade da pele e podem ser classificadas segundo: a sua etiologia, conteúdo microbiano, tipo de cicatrização, grau de abertura e duração. Estas, detêm um impacto em três domínios: o individual, os serviços de saúde e a sociedade, por isso a pessoa com ferida deve ser avaliada e cuidada numa abordagem holística de acordo com a prática baseada na evidência, por uma equipa multidisciplinar que promova a introdução das boas práticas (Parreira & Marques, 2017).

No tratamento das feridas, para além de fatores locais existem os sistémicos que interferem com o processo de cicatrização como a idade, mobilidade, estado nutricional, doenças associadas, fármacos específicos como exemplo imunossupressoras. O tratamento envolve a avaliação de condições clínicas da pessoa, uso de analgésicos, especificidades do tratamento e desbridamento de tecido não viável.

As abordagens à pessoa com ferida tem apresentado uma evolução gradual ao longo do tempo, por exemplo na cultura grega usavam como antissépticos o acetato de cobre, o óleo de pinheiro e de cipreste, e além disso limpavam e desbridavam as feridas com unguento de hortelã, papoila e um fungo cultivado (Gomes & Carvalho, 2002), o que hoje não se recomenda. Em outras culturas, nomeadamente, em feridas infetadas o tratamento tradicional consistia na aplicação de folhas de salgueiro. O salgueiro é composto por moléculas anti-inflamatórias que atualmente são utilizadas, como fármacos disponibilizados a nível hospitalar, para mediar processos inflamatórios como o caso da aspirina. De uma forma regular, as práticas tradicionais foram sujeitas a investigação e tem dado origem a melhorias nos cuidados prestados, especialmente no que diz respeito ao tratamento da ferida em si. São exemplos os apósitos e fármacos (disponibilizados em diferentes formas farmacêuticas) que são aplicados e permitem um tratamento mais eficaz e rápido.

O mel é um desses exemplos, que começou a ser usado pelos Gregos para o tratamento de feridas e, ainda hoje, é aplicado, devido ao seu elevado poder curativo, mas em forma de pensos impregnados com mel, preparados de forma assética minimizando potenciais infeções cruzadas (Teyssier, 2019). No tratamento de feridas purulentas a utilização de produtos, como pão com mofo ou levedura de cerveja são ainda hoje conhecidas e praticadas em algumas partes do globo, mas são práticas, comprovada pela ciência como não seguras.

Assim, pelo reconhecimento da importância de prevenir complicações e potenciar os processos de cicatrização de feridas, minorando os impactos associados à presença de feridas com necessidade de tratamento, este estudo pretende descrever métodos geracionais no tratamento de feridas na comunidade; explorar crenças existentes nos cuidados a tratamento de feridas na comunidade e identificar as fontes de conhecimento no tratamento geracional de feridas.

## 3 | MATERIAIS E MÉTODOS

### Tipo de Estudo & Amostra

Desenvolvido um estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa, composto por uma amostra acidental não probabilística, recrutada de abril a maio de 2023 em áreas rurais e urbanas da região centro de Portugal. Foram considerados como critérios de inclusão todos os participantes que consentiram colaborar no estudo, que obrigatoriamente teriam de saber assinar o nome, que autorizassem a recolha de dados em formato de áudio. Poderiam pertencer a qualquer nacionalidade, sendo requisito a fluência em língua portuguesa. Foram excluídos os indivíduos que não conseguissem responder às questões elaboradas

### Colheita de Dados

Foram realizadas 20 entrevistas através de um guião de entrevista composto por questões abertas e semifechadas, com duração aproximada de 30 minutos cada entrevista. Foram realizadas num espaço acolhedor e com privacidade, negociado pelo entrevistador e entrevistado. As entrevistas foram gravadas em ficheiro áudio (mp.3) e sujeitas a análise de conteúdo.

### Procedimento formais e éticos

O estudo obteve parecer favorável de uma Comissão de Ética (CE/05/2023). Foram obtidos consentimentos informais por escrito, de todos os participantes, tendo sido garantido o direito à autodeterminação, ao permitir que os mesmos pudessem desistir de participar em qualquer momento da investigação. Os dados em formato áudio foram codificados e reservados num dispositivo digital, com código de acesso reservado aos investigadores, e serão posteriormente destruídos, decorridos 12 meses após a término da investigação.

## 4 | RESULTADOS

### Caracterização da Amostra

A maioria dos participantes eram do sexo feminino (70%), com idade média  $65,85 \pm 12,54$  anos, e viviam em meio rural (75%). A maioria frequentou o 1.º ciclo do ensino básico (55%), sendo que apenas 15% dos participantes detinha um título de licenciado, e 5% não frequentaram qualquer nível de ensino, mas sabiam assinar o nome. 55% eram reformados. (tabela 1).

Variáveis		n (%)
Sexo	Feminino	14 (70%)
	Masculino	6 (30%)
Escolaridade	Sem nível de escolaridade	1 (5%)
	1.º Ciclo	11 (55%)
	2.º Ciclo	1 (5%)
	3.º Ciclo	2 (10%)
	Secundário	2 (10%)
	Licenciatura	1 (5%)
Local de Habitação	Meio rural	15 (75%)
	Meio Urbano	5 (25%)
Profissão	Empregado	6% (30%)
	Reformado	11 (55%)
	Desempregado	2 (10%)
	Estudante	1 (5%)
Variável	Média	s
Idade (anos)	65,85	12,53

Legenda: M-média; s-desvio padrão; n-tamanho de amostra; %-percentagem

Tabela 1. Dados Sociodemográficos dos Entrevistados

## Tratamentos Geracionais

Da análise das entrevistas obtidas (n=20), e disponibilizadas no quadro 1 foi possível identificar várias estratégias e técnicas para o tratamento de feridas. Para uma melhor visualização dos tratamentos geracionais encontrados, foram categorizados por tipos de feridas: queimaduras, feridas hemorrágicas, aftas e outras feridas. Os tratamentos descritos pelos entrevistados revelaram a utilização de produtos acessíveis no seu dia a dia e de compra livre. **(Quadro 1).**

Tipos de feridas	Materiais	Tratamentos
Queimadura	Mel;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar mel natural do frasco, 2 vezes ao dia (E10: “Quando me queimo ponho mel, e depois ao levantar e ao deitar, até passar” (sic))</li> </ul>
	Gorduras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Barrar com manteiga e azeite</li> <li>• Usar azeite na brasa (fervido)</li> <li>• Barrar com manteiga</li> </ul>
	Água/gelo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Passar por água fria, barrar com manteiga e azeite e colocar gelo (E11: “Assim que me queimo passo logo por água fria, depois faço uma mistura de manteiga com azeite e barro onde me queimei, ao longo do dia vou colocando gelo”(sic))</li> </ul>
	Vicks Vaporub (Levomentol, Óleo de Eucalipto, Cânfora e Terebentina)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar Vicks Vaporub (pomada) com manteiga</li> </ul>
	Ovo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gema de ovo com pilmpilro (<i>Umbilicus rupestres</i>) com ligadura feita de lençóis ou camisolas, que são lavados quando o produto repassa;</li> <li>• Colocar clara de ovo</li> </ul>
	Cebola	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar cascas de cebola</li> </ul>
	Batata; ovo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar raspas de batata quentes e clara de ovo batida</li> <li>• Colocar cascas de batata;</li> <li>• Colocar manteiga com rodela de batatas;</li> </ul>
	Folhas de oliveira	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar folhas de oliveira sobre a área queimada</li> </ul>
	Reza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reza diária: “Santa Josefina tinha três filhas, todas três no fogo lhe ardião, encontrou Nossa Senhora, Ai Jesus que lhe faria, nove vezes soprará e o fogo apagará”</li> </ul>
	Cabelo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esfregar a zona queimada no cabelo</li> </ul>
	Cato alóe vera	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar a seiva do alóe vera ou pano húmido com alóe vera</li> </ul>
	Banana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esfregar banana descascada</li> </ul>
	Couve	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar couve esmagada</li> </ul>
Hemorragia	Água oxigenada; Eosina casca de fava	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar água oxigenada e eosina; se for um golpe fundo colocar a película da casca de fava e depois uma ligadura (para aproximar os bordos da ferida e funcionar como os pontos); (E16: “Quando me corto e é um golpe fundo ponho película da casca da fava e depois uma ligadura por cima” (sic))</li> </ul>
	Água/gelo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar água oxigenada e depois um guardanapo até estancar</li> <li>• Colocar água de onde os animais bebiam</li> <li>• Colocar gelo e água fria</li> </ul>
	Algodão	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quando epistáxis, colocar a cabeça para cima e estancar com algodão</li> </ul>
	Açafrão; gengibre ou pimenta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar açafrão com gengibre ou pimenta na região afetada, com uma aplicação 2 a 3 vezes</li> </ul>
Aftas	Parede de cal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raspas a língua numa parede feita de cal</li> </ul>
	Folhas de eucalipto fervidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar folhas de eucalipto em água a ferver e bocejar</li> </ul>
	Cinzas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar nas aftas cinza peneirada</li> </ul>

Tipos deferidas	Materiais	Tratamentos
Outros	Malvas eucalipto	• Realizar a limpeza com água de malvas ou de eucalipto
	Aloé vera, farinha e azeite	• Realizar o tratamento com aloé vera, farinha • Lavar com água ou vinagre e, de seguida, aplicar aloé vera na região da ferida e com azeite
	Teias de aranha	• Em feridas sangrantes, colocar teias de aranha
	Mel	• Em feridas infetadas, colocar mel
	Abóbora	• Em feridas infetadas, colocar abóbora cozida
	Troqueirinha	• Ferver Troqueirinha (encontrada nas paredes velhas de pedra) e depois lavar as feridas
	Azeite e alho	• Reza com azeite e alho
	Castanha, planta, azeite e alho	• Colocar seiva de castanha de uma planta do quintal e reza com azeite e alho
	Reza	• Deitar a reza “cobrão” - herpes zooster (E7: <i>“Dizer o nome da pessoa, eu te corto cobrão, cabeça rabo e coração, em louvo a São Bento que atrasa e não adianta, depois reza-se um pai nosso e uma avé maria. 9 vezes ao dia durante 3 dias. Corta-se com uma faca de cozinha em forma de X em cima da lesão”</i> )
Cebola	• Colocar cebola na planta do pé	

Quadro 1. Tratamentos por Tipo de Ferida

## Cuidador Informal no Tratamento de Feridas

As entrevistas permitiram perceber que existia diversidade no que diz respeito às características de quem tratava das feridas. O entrevistado é em 55% dos casos, quem assumia a responsabilidade de tratar das feridas do próprio e dos outros membros da família. Quatro entrevistados referiram que quem tratava das feridas eram os filhos e dois referiram a figura das mães. Os restantes três contavam com o apoio dos conjugues (n=2) e dos sobrinhos (n=1).

Quando explorado a origem do conhecimento para o tratamento de feridas, a maioria (n=12) identificou a mãe como a fonte de transmissão de conhecimento geracional, enquanto quatro entrevistados indicaram o pai como a fonte de conhecimento. Também foram mencionados os vizinhos (n=4) e os tios (n=2) como fontes de transmissão de conhecimentos geracionais.

## Experiência com os Tratamentos Geracionais

A maioria dos entrevistados (n=18) referiu que os tratamentos geracionais que utilizavam eram eficazes, E1 *“Às vezes eu acho que alguém me deita o cobrão, fico cheia de comichão. Mas eu vou logo a uma senhora que me deita a reza. Claro que não fico boa logo à primeira, mas vou mais uma ou duas vezes e passa”* (sic). No entanto, dois dos entrevistados descreveram experiências negativas relativas à utilização de tratamentos baseados na tradição, E2: *“Eu tinha uma infeção nas pernas e liguei à minha tia para*

saber o que fazer. Ela disse-me para misturar um pouco de farinha e azeite para fazer uma pasta e depois coloquei nas pernas (riso). Quando tirei fiquei em pânico, porque as minhas pernas estavam muito pióres, tive que ir a correr ao médico” (sic). E3: “...queimei-me com óleo de fritar e lembrei-me que a minha mãe colocava manteiga quando se queimava. Fui buscar a manteiga e coloquei, apenas piorou, tive de ir às urgências” (sic).

## Motivos Para a Utilização dos Tratamentos Geracionais

Relativamente aos motivos da utilização dos tratamentos geracionais, todos os entrevistados foram capazes de enumerar razões para a sua utilização. O motivo principal (n=13) identificado foi o facto de viverem longe dos centros de saúde/hospitais, não tendo como se deslocar E4: “Como não me consigo deslocar com tanta facilidade ao hospital e, uma vez que sempre tive bons resultados com estes tratamentos, continuo a utilizá-los” (sic).

Também as experiências anteriores de sucesso com os tratamentos aplicados e a gratuidade dos mesmos são causas identificadas. Um dos entrevistados refere que E5: “Utilizo estes tratamentos que fui aprendendo em situações simples por ser mais prático, não vejo necessidade de me deslocar ou gastar dinheiro, uma vez que funciona” (sic).

Dos entrevistados (n=5) referem apesar de alguns serem eficazes, atualmente as pessoas detém outras experiências e que E4: “Antigamente utilizava-se mais estes tratamentos caseiros” (sic), por não existir acesso a médicos, sendo os barbeiros que se deslocavam aos domicílios e assumiam o papel de cuidadores. Alguns entrevistados enumeram, ainda, outras razões, nomeadamente o facto de ser um tratamento imediato e rápido (n=2), o querer continuar a tradição e costume (n=1) e por serem tratamentos naturais, ou seja, terem um efeito menos nocivo para o organismo quando comparados com fármacos (n=1), evidenciando aqui uma justificação baseada na crença.

## Perda de Conhecimento Sobre os Tratamentos Geracionais

Após a realização das entrevistas, conseguimos perceber que não existe consenso quanto à opinião sobre a tradição no tratamento de feridas. A minoria dos entrevistados (n =4) consideram que não existia uma perda de conhecimento sobre os tratamentos geracionais por diversos motivos, nomeadamente: E6: “acho que estes conhecimentos não se estão a perder porque os mais novos ainda pedem ajuda aos mais velhos quando se magoam porque acreditam que estes tratamentos vão ajudar” (sic), E7: “estes tratamentos continuam a ser usados em aldeias isoladas porque, como são longe dos centros de saúde e dos hospitais e muita gente não tem transporte, são a única opção” (sic).

Por outro lado, a maioria dos entrevistados (n=16) admitiu que estes conhecimentos sobre os tratamentos de feridas estavam em desuso e em esquecimento, devido às novas

tecnologias, à falta de interesse pelos mais jovens, em conhecer práticas antigas, e pelo contacto mais frequente com profissionais de saúde: E8: “*como há muita informação na internet, e hoje em dia é mais fácil aceder aos centros de saúde, as pessoas, principalmente os mais jovens, já não se interessam pelos conhecimentos que temos e preferem ir ver à internet ou ir ao centro de saúde*” (sic), E9: “*o tratamento hospitalar é mais rápido e mais eficaz e por isso as pessoas já não querem saber dos conhecimentos que nos foram transmitidos*” (sic), E10: “*devido aos avanços tecnológicos, há um maior foco nos fármacos*” (sic).

## 5 | DISCUSSÃO

No presente estudo, foi possível observar que os entrevistados detêm conhecimentos geracionais sobre o tratamento de feridas e que em algumas situações ainda aplicam. A utilização destes tratamentos deve-se, à eficácia, a dificuldades financeiras e à falta de acesso aos cuidados de saúde existentes. O acesso aos cuidados de saúde é ainda limitado pelas populações, sabe-se que em Portugal cerca de 1.678.226 milhões continuam sem acesso a médico de família (Lusa, 2023).

### a) Métodos geracionais no tratamento de feridas

A utilização de métodos geracionais no tratamento de feridas tem por base um saber popular. No entanto com a evolução, priorizou-se o conhecimento científico. Segundo Palamin (2018) existem peculiaridades entre o saber popular e o saber científico, no entanto, é a fusão entre estes dois saberes que promove o conhecimento científico. Segundo a Ordem dos Enfermeiros (2015), o enfermeiro assume a responsabilidade, para com a comunidade em que está inserido, de, mediante as necessidades da mesma, proporcionar intervenções de promoção de saúde. Neste sentido, quando deparadas com práticas, baseadas em conhecimentos geracionais, que eram desajustadas e/ou prejudiciais à saúde da pessoa, foram realizados ensinamentos, de acordo com a evidência atual.

Uma das práticas baseadas em conhecimentos geracionais identificada como prejudicial à saúde foi a utilização de eosina como anti-séptico (Ribeiro, 2014). Esta solução, devido à sua coloração, dissimula outros sintomas na pele, e de acordo com a Agência Internacional de Pesquisa do Cancro (2014), a eosina é classificada como agente cancerígeno, categoria três (Ribeiro, 2014).

### b) Crenças existentes nos cuidados a tratamentos de feridas

A maioria dos entrevistados considera que os conhecimentos geracionais se estão a perder, no entanto, existem entrevistados que referem que estes conhecimentos ainda são utilizados por diversas razões, nomeadamente, por serem a única opção quando não

existe acesso aos cuidados de saúde e por serem eficazes. Esta perda de conhecimento geracional encontra-se relacionada com a hierarquização de conhecimentos, atualmente o conhecimento científico é o predominante, sendo que as pessoas tendem a desacreditar outras formas de conhecimento, o que vai de encontro a estudos anteriores (Nascibem, 2022). No entanto, foi possível perceber que o facto de terem bons resultados no tratamento de feridas, os faz acreditar e usar este conhecimento, E16: *“Eu aprendi a rezar ao cobrão com o meu pai, como sempre funcionou, continuei a rezar como ele fazia”* (sic).

### **c) Fontes de conhecimento no tratamento geracional de feridas**

Após a análise dos resultados pode-se concluir que o tratamento de feridas é realizado predominantemente pelo sexo feminino, sendo estas também a principal fonte de transmissão de conhecimento. Estes resultados vão de encontro a estudos anteriores (Ouro et al., 2017), que referem que eram as mulheres quem, habitualmente, assumia a responsabilidade de tratamento de feridas na comunidade e nos seios familiares.

### **Limitações**

Como limitação ao estudo podemos identificar a não representatividade da amostra, e a impossibilidade de generalização dos resultados. Outra limitação encontrada, foi o facto de no decorrer das entrevistas, os entrevistados referirem conhecimentos geracionais não para o tratamento de feridas, mas para a gestão de dor, sendo um conceito que os participantes tiveram dificuldade em desagregar. O facto de se ter optado por presenciais, poderá ter condicionado as respostas, pois os entrevistados tinham conhecimento que os entrevistadores eram estudantes de enfermagem, e, portanto, detentores de formação na área.

## **6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O tratamento de feridas é uma área dos cuidados de saúde que carecem de esclarecimentos e informação pela comunidade em geral. Com este estudo, ficou claro a existência de métodos que são conhecidos e implementados que podem originar complicações graves em quem as utiliza e em quem as aplica. A iliteracia em saúde, nomeadamente, nesta área é ainda uma realidade que exige intervenção dos profissionais de saúde.

Foi possível concluir que a utilização dos conhecimentos geracionais é muito apelativa, nomeadamente pela gratuidade, eficácia, dificuldade no acesso aos cuidados de saúde e pela facilidade na transmissão de conhecimentos geracionais no tratamento de feridas.

Este estudo vem advertir para a necessidade de implementar estratégias na comunidade que promovam a disseminação de boas práticas em tratamento de feridas.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO INTERNACIONAL DE PESQUISA DO CANCRO [IARC]. **International Agency for Research on Cancer**. World Health Organization: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/>. 2014
- BROCKE, T., & BARR, J. **The History of Wound Healing**. *Surgical Clinics of North America*, 100(4), 787–806. <https://doi.org/10.1016/j.suc.2020.04.004>. 2020.
- FERNANDEZ, R., GREEN, H. L., GRIFFITHS, R., ATKINSON, R. A., & ELLWOOD, L. J. **Water for wound cleansing**. *The Cochrane database of systematic reviews*, 9(9), CD003861. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003861.pub4>. 2022.
- GOMES, F. S., & CARVALHO, D. V. **Tratamento de ferida: Revisão da Literatura**. *Revista Mineira de Enfermagem*, 6(1/2), 67-72. <https://cdn.publisher.gn1.link/remee.org.br/pdf/v6n1a12.pdf>. 2002.
- LUSA. **BE diz que quase 1,7 milhões estão sem médico de família, Governo responde com vagas**. <https://Rr.Sapo.Pt/Noticia/Politica/2023/05/10/Be-Diz-Que-Quase-17-Milhoes-Estao-Sem-Medico-de-Familia-Governo-Responde-Com-Vagas/330836/>. (2023, May 10).
- NASCIBEM, F. G. **O saber popular e o Saber científico. Uma convergência possível?** (1ª edição). Edgard Blücher Ltda. <https://openaccess.blucher.com.br/download-pdf/536>. 2022.
- NORMAN, G., SHI, C., GOH, E. L., MURPHY, E. M., REID, A., CHIVERTON, L., STANKIEWICZ, M., & DUMVILLE, J. C. **Negative pressure wound therapy for surgical wounds healing by primary closure**. *The Cochrane database of systematic reviews*, 4(4), CD009261. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009261.pub7>. 2022.
- OURO, F. L., SOUSA, A. R. & MOREIRA, W. C. **Impactos à sexualidade de homens que convivem com feridas crônicas: revisão integrativa**. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11(2), 675-690. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11987/14548>. 2017.
- PALAMIN, T. F. N. **Feridas crônicas, saber popular e práticas integrativas: revisão sistemática** [Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”]. Repositório UNESP. [https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/180417/Palamin\\_tfn\\_me\\_bot.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/180417/Palamin_tfn_me_bot.pdf?sequence=3&isAllowed=y). 2018
- PARREIRA, A., & MARQUES, R. **Feridas: Manual de boas práticas**. Lisboa. Lidel. 2017
- RAZDAN, K., GARCIA-LARA, J., SINHA, V. R., & SINGH, K. K. **Pharmaceutical strategies for the treatment of bacterial biofilms in chronic wounds**. *Drug discovery today*, 27(8), 2137–2150. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1359644622001684>. 2022.
- RIBEIRO, L. C. **Prevalência de feridas em unidades de saúde do distrito de Bragança**. [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. [https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/19498/1/Tese\\_Luis\\_Ribeiro\\_Final\\_2015.pdf](https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/19498/1/Tese_Luis_Ribeiro_Final_2015.pdf). 2014.
- TEYSSIER, C. (2019). **O poder do mel na cicatrização das feridas** [Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário Egas Moniz]. Repositório Científicos de Acesso Aberto de Portugal. [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/29630/1/Teyssier\\_Charles.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/29630/1/Teyssier_Charles.pdf). 2019.

WORLD UNION OF WOUND HEALING SOCIETIES. *Evidência sobre o Tratamento de Feridas*.  
<https://www.woundsinternational.com/uploads/resources/57c1a5cc8a4771a696b4c17b9e2ae6f1.pdf>.  
2020

ZHOU, X., GUO, Y., YANG, K., LIU, P., & WANG, J. **The signaling pathways of traditional Chinese medicine in promoting diabetic wound healing**. *Journal of ethnopharmacology*, 282 (1), 114-662.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874121008916?via%3Dihub>. 2022.