

# O COMPORTAMENTO INFORMACIONAL NO TRATAMENTO DE FERIDAS VARIA CONFORME A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM?

DOES INFORMATIONAL BEHAVIOR IN WOUND CARE VARY ACCORDING TO NURSING TRAINING?

Bruno Santana da Silva | Paulo Vanzolini Moura da Silva

<https://doi.org/10.21747/21836671/pag18a5>

**Resumo:** Apesar de trabalhos anteriores já terem investigado comportamentos informacionais de profissionais de enfermagem, ainda se conhece pouco sobre os fatores que influenciam tais comportamentos. Este trabalho investigou se e como o comportamento informacional durante o tratamento de feridas na pele varia entre usuários com diferentes níveis de formação em enfermagem, desde estudantes de cursos técnicos até enfermeiras com doutorado. Foram coletados dados de 566 participantes com abrangência nacional no Brasil através de um questionário *online* entre janeiro e fevereiro de 2020. Identificou-se variações quando se relaciona a formação em enfermagem com o uso de fontes, frequência de obtenção e modo de registro de informações durante o tratamento de feridas. As diferenças observadas chegaram até 40% no uso das fontes de informação, até 48% na frequência de obtenção e até 34% no modo de registro de informações produzidas. A concepção e melhoria de sistemas de informação envolvidos no tratamento de feridas deve considerar e acomodar diferenças como essas.

**Palavras-chave:** Comportamento informacional; Enfermagem; Ferimentos e lesões; Fonte de informação; Saúde.

**Abstract:** Although previous studies had investigated information behaviors of nursing professionals, little is known about factors that influence such behaviors. This work investigated whether and how informational behavior during wound care varies with different levels of nursing education, from technical course students to nurses with doctorate degree. We have collected data from 566 participants with nationwide coverage in Brazil through an online questionnaire between January and February 2020. Variations were identified when nursing training is related to use of sources, frequency of obtaining and way of recording information during wound care. The observed differences reached up to 40% in information source use, up to 48% in obtaining frequency and up to 34% in way of recording information produced. The design and improvement of information systems involved in wound care must consider and accommodate differences like these.

**Keywords:** Information behavior; Nursing; Wounds and injuries; Information source; Health.

## 1. Introdução

A execução de atividades cognitivas humanas requer uma matéria-prima distinta: a informação. O desejo de obter informação é tão forte que leva as pessoas a gastarem energia, tempo e outros recursos para desempenhar comportamentos que satisfaçam suas necessidades informacionais (WILSON, 1981). Como cada vez mais as informações são organizadas em sistemas para facilitar a administração do volume, complexidade e fluxos envolvidos, as pessoas podem fazer uso de vários sistemas de informação para suprirem suas necessidades informacionais (MARTÍNEZ-SILVEIRA e ODDONE, 2007; ROCHA *et al.*, 2017). Os suportes tecnológicos viabilizaram o desenvolvimento de vários sistemas de informação, seja com o tradicional papel, com dispositivos modernos computacionais ou outra tecnologia qualquer (WILSON, 2000). Melhorar sistemas de informação existentes

ou desenvolver novos sistemas de modo adequado exige um bom entendimento das necessidades e comportamentos dos usuários da informação.

As pessoas podem ter comportamentos informacionais distintos para satisfazer suas necessidades de obtenção, preservação ou qualquer outro tipo de manipulação de informação. Esses comportamentos podem ser influenciados por várias características das próprias pessoas, das informações envolvidas e das situações em que se encontram. Martínez-Silveira e Oddone (2007) e Leckie, Pettigrew e Sylvain (1996) enumeram exemplos de fatores que podem influenciar os comportamentos informacionais: fatores demográficos como profissão e localização, características das fontes de informação disponíveis, características da informação, conhecimentos sobre o uso das fontes de informação, dentre outros fatores. Compreender fatores que influenciam comportamentos informacionais também contribui para a melhoria do uso dos sistemas de informação, seja por intervenções sobre os usuários com treinamentos, por exemplo, ou por intervenções sobre os próprios sistemas para adequá-los melhor aos diversos comportamentos informacionais.

O tratamento de feridas na pele é uma atividade executada por profissionais de enfermagem com base em várias informações sobre a saúde do paciente e sobre a ferida propriamente dita (KORDESTANI, 2019; SANTOS *et al.*, 2011). Se for uma ferida crônica, o tratamento pode durar semanas e até meses. Pela quantidade de informações e tempo envolvidos, é comum profissionais de enfermagem usarem outros sistemas de informação além da conversa com o paciente para obter e preservar informações consumidas e produzidas durante esse processo. Assim como costuma ocorrer para outros profissionais (MARTÍNEZ-SILVEIRA e ODDONE, 2007), pesquisas anteriores investigaram necessidades e comportamentos informacionais de profissionais de enfermagem (BLYTHE e ROYLE, 1993; ROYLE *et al.*, 2000; LATHEY e HODGE, 2001; FRANÇA, 2002; BARO e EBHOMEYA, 2013; SILVA e SILVA, 2021a, b, c). Entretanto, os fatores que influenciam os comportamentos informacionais de profissionais de enfermagem ainda são pouco investigados. A diversidade de comportamentos informacionais ainda precisa ser melhor compreendida para que sejam feitas intervenções necessárias ao aprimoramento do uso de sistemas de informação nesse contexto.

O objetivo deste trabalho foi investigar se e como o comportamento informacional durante o tratamento de feridas na pele varia entre usuários com formações em enfermagem diferentes, desde estudantes de cursos técnicos até enfermeiras com doutorado. Este objetivo geral foi operacionalizado pelas 3 questões de pesquisa indicadas a seguir:

- As **fontes de informação** usadas durante o tratamento de feridas variam conforme a **formação em enfermagem**?
- A **frequência de obtenção de informações** durante o tratamento de feridas varia conforme a **formação em enfermagem**?
- O **modo de registro de informações** durante o tratamento de feridas varia conforme a **formação em enfermagem**?

Apesar de estudantes de enfermagem ainda não terem completado sua formação profissional, eles foram incluídos nesta pesquisa por representarem o ponto de partida na evolução da formação, do nível técnico até a pós-graduação. Assim, foi possível obter uma

compreensão mais ampla da formação no comportamento informacional durante o tratamento de feridas.

### 2. Metodologia

Este trabalho realizou uma pesquisa quantitativa descritiva (CRESWELL, 2010) para investigar o objetivo proposto. Através do método *survey* (FINK, 2003), estudantes e profissionais de enfermagem no Brasil forneceram dados por um questionário *online* de 15 perguntas, entre janeiro e fevereiro de 2020. O questionário foi distribuído nacionalmente por listas de *e-mail* e em redes sociais, como Facebook e Instagram, com grande participação do público-alvo. Esta pesquisa analisou apenas 6 perguntas fechadas deste questionário: 1 sobre formação, 2 sobre necessidades informacionais e 3 sobre comportamentos informacionais no tratamento de feridas. São elas:

1. Qual sua formação profissional?
2. O que você precisaria saber sobre um paciente para tratar suas feridas?
3. O que você gostaria de saber sobre o histórico do tratamento de feridas de um paciente?
4. Como você costuma obter informações sobre a saúde do paciente?
5. Com que frequência você consegue obter essas informações sobre a saúde do paciente?
6. Como você registra informações sobre o tratamento de feridas?

Todas as opções de respostas foram expressas no questionário do mesmo modo que indicadas no restante deste trabalho. Apenas as opções de resposta da Pergunta 2 é que foram resumidas aqui conforme indicado em negrito, seguido pelo texto original presente no questionário:

- **histórico saúde:** histórico de saúde do paciente;
- **tratamento anterior:** tratamentos anteriores das feridas sendo tratadas;
- **exames:** resultados de exames do paciente;
- **medicamentos:** medicamentos consumidos pelo paciente;
- **alergias:** alergias do paciente;
- **comorbidades:** doenças crônicas e comorbidades;
- **nutrição:** nutrição do paciente;
- **aspectos do paciente:** aspectos psicológicos, sociais, econômicos e demográficos;
- **sono:** sono, eliminações, apetite e estresse;

- **fumante:** se o paciente é fumante ou etilista; e
- **significado da ferida:** o significado da ferida para o portador.

Com parecer de número 3616463 na Plataforma Brasil, o projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética Central da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Os participantes puderam consentir de forma explícita, livre e esclarecida sobre sua participação nesta pesquisa logo na apresentação do questionário. Para tanto, eles foram informados sobre os objetivos da pesquisa e da garantia à privacidade e ao anonimato na divulgação dos resultados.

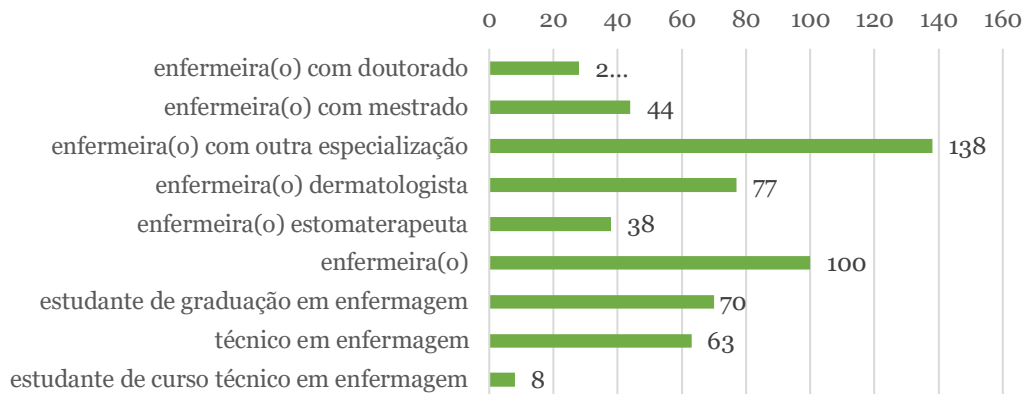
As três questões de pesquisa orientaram a análise quantitativa descritiva dos dados coletados. Essas perguntas buscaram identificar quantos participantes com uma formação X relataram um comportamento informacional Y. Assim, foi possível verificar se e como a variação na formação do participante influenciou a variação nos comportamentos informacionais específicos. Para cada questão de análise, primeiro os participantes foram separados em grupos conforme a formação. Calculou-se então a quantidade total de participantes em cada grupo por formação (valor chamado de TF - total absoluto por formação). Depois, cada subgrupo identificado no passo anterior foi subdividido pelo comportamento informacional referido na questão. Assim, foi calculada a quantidade total de cada um dos novos subgrupos, ou seja, a quantidade de participantes com determinada formação e determinado comportamento informacional (valor chamado de TFC - total absoluto por formação e comportamento). Por fim, calculou-se a porcentagem de participantes com determinada formação e comportamento informacional em relação à quantidade total de participantes com a mesma formação (valor igual a  $(TFC/TF) * 100$ ).

Como a quantidade de participantes por formação foi muito diferente entre os subgrupos, a comparação de valores absolutos não seria a mais adequada. Por exemplo, 2 grupos poderiam ter 10 participantes com determinado comportamento informacional cada. Entretanto, os 10 participantes do primeiro grupo poderiam fazer parte de um universo de 10 participantes com determinada formação no total. Já os 10 participantes do segundo grupo poderiam fazer parte de um universo de 100 participantes com outra formação. Apesar de a quantidade de participantes serem as mesmas neste exemplo, elas possuem significados diferentes no contexto do referido grupo e não deveriam ser comparáveis de forma absoluta. Então, optou-se por trabalhar apenas com porcentagens para facilitar a comparação entre os subgrupos com formação diferente em enfermagem. Isso facilitou a identificação de tendências de estabilidade, de aumento ou de diminuição de participantes nos dois eixos de variação (formação e comportamento informacional).

### **3. Resultados**

Com representantes de quase todo o Brasil, exceto dos estados de Mato Grosso do Sul, Rondônia e Roraima, 566 participantes responderam ao questionário desta pesquisa. A Fig. 1 ilustra a distribuição dos participantes por formação em enfermagem. Os estudantes de curso técnico e de graduação em enfermagem corresponderam a 78 participantes (13,8% do total).

**Fig. 1 – Formação dos participantes**



**Fonte:** Dados coletados nesta pesquisa.

Esta seção descreve os resultados obtidos, enquanto a próxima apresenta discussões a respeito. Nenhuma tabela de resultados apresenta total de porcentagens obtido, pois os participantes podiam marcar mais de uma opção de resposta nas 5 perguntas analisadas sobre necessidades e comportamentos informacionais do questionário (Pergunta 2 até a 6). Portanto, a soma não corresponderia a 100% nem nas linhas nem nas colunas, como geralmente espera-se em porcentagens. Apresentar totais aqui tenderia a confundir mais do que ajudar a leitura.

A Tabela 1 apresenta comparações entre a formação dos participantes e as fontes que utilizam para obter cada informação sobre a saúde do paciente durante o tratamento de feridas. Conforme a formação aumenta, observa-se uma tendência de aumento na média de porcentagem de participantes que consultam o paciente e seu acompanhante para obter as 11 informações sobre a saúde do paciente. Por exemplo, a média de porcentagem de técnicos em enfermagem é de 75%, seguida por 82% para os enfermeiros e 91% para os enfermeiros dermatologistas. Isso representa um aumento de 16% na média de consulta aos participantes e acompanhantes com o aumento de dois níveis de formação. A média de consulta a outros profissionais de saúde tem um ligeira tendência diminuição conforme a formação aumenta. Os técnicos de enfermagem, por exemplo, apresentaram média de 22%, seguidos por enfermeiros com 16% e enfermeiros dermatologista com 19%.

**Tabela 1 – Formação versus fontes de informação utilizadas para cada informação de saúde do paciente**

	enfermeira				enfermeiro com mestrado				enfermeiro com doutorado			
	perguntando ao paciente	perguntando a profissional	prontuário em papel	consultando software	perguntando ao paciente	perguntando a profissional	prontuário em papel	consultando software	perguntando ao paciente	perguntando a profissional	prontuário em papel	consultando software
histórico	96%	18%	28%	9%	98%	16%	43%	11%	93%	29%	43%	0%
comorbidades	89%	17%	25%	10%	98%	16%	43%	11%	89%	18%	50%	4%
tratamentos	87%	29%	26%	8%	95%	30%	43%	11%	93%	32%	50%	4%
nutrição	80%	18%	17%	6%	86%	20%	27%	9%	86%	36%	32%	0%
medicamentos	80%	20%	30%	10%	89%	20%	43%	9%	82%	25%	50%	0%
alergias	86%	8%	20%	10%	98%	14%	34%	9%	93%	14%	46%	4%
exames	51%	30%	37%	14%	61%	27%	43%	20%	39%	29%	61%	7%
fumante	89%	6%	6%	5%	98%	7%	18%	7%	93%	7%	25%	4%
sociodemo.	84%	13%	13%	8%	98%	14%	18%	7%	89%	25%	25%	4%
significado	82%	4%	3%	3%	95%	9%	7%	2%	96%	11%	11%	0%
sono	83%	11%	10%	4%	93%	11%	20%	7%	93%	25%	21%	0%
	enferm. estomaterapeuta				enfermeiro dermatologista				enferm. com especialização			
histórico	97%	34%	29%	8%	99%	17%	29%	6%	95%	23%	33%	7%
comorbidades	97%	26%	24%	13%	94%	22%	30%	5%	91%	18%	34%	9%
tratamentos	92%	29%	26%	13%	94%	25%	30%	6%	88%	30%	30%	4%
nutrição	87%	21%	24%	11%	90%	29%	21%	6%	88%	30%	25%	4%
medicamentos	87%	26%	29%	13%	90%	25%	30%	4%	78%	21%	39%	10%
alergias	89%	16%	18%	13%	91%	16%	23%	5%	91%	14%	28%	5%
exames	58%	34%	37%	13%	74%	26%	34%	9%	51%	26%	42%	15%
fumante	95%	11%	8%	8%	97%	9%	12%	4%	89%	13%	22%	6%
sociodemo	87%	24%	11%	13%	92%	19%	16%	6%	86%	22%	20%	5%
significado	89%	8%	5%	8%	94%	9%	5%	0%	83%	11%	7%	1%
sono	89%	13%	13%	8%	91%	12%	14%	4%	85%	15%	20%	4%
	estudante de curso técnico				estudante de graduação				técnico em enfermagem			
histórico	88%	38%	38%	25%	93%	20%	36%	6%	87%	29%	30%	6%
comorbidades	100%	13%	38%	0%	86%	29%	37%	7%	83%	25%	22%	3%
tratamentos	100%	13%	13%	13%	89%	34%	39%	4%	78%	30%	33%	5%
nutrição	88%	13%	13%	0%	89%	29%	27%	10%	70%	22%	32%	3%

medicamentos	88%	13%	38%	0%	83%	33%	40%	7%	75%	25%	24%	5%
alergias	100%	13%	38%	0%	91%	13%	34%	7%	86%	16%	24%	2%
exames	63%	13%	38%	0%	34%	37%	44%	16%	60%	27%	30%	8%
fumante	88%	13%	0%	0%	89%	6%	20%	3%	81%	16%	13%	2%
sociodemo.	63%	25%	13%	13%	83%	13%	23%	9%	62%	19%	13%	3%
significado	88%	25%	13%	0%	84%	6%	9%	1%	75%	13%	11%	2%
sono	88%	25%	25%	13%	83%	10%	21%	3%	68%	16%	11%	3%

**Fonte:** Dados coletados nesta pesquisa.

A média de consulta ao prontuário médico em papel ficou praticamente estável entre técnicos de enfermagem (22%), enfermeiros (20%) e enfermeiros dermatologistas (22%). Contudo, formações mais relacionadas com pesquisa apresentaram aumento mais significativo com média de 31% para enfermeiros com mestrado e de 38% para enfermeiros com doutorado. A média de consulta a *softwares* apresentou uma tendência de estabilidade geral, apesar de variações positivas e negativas. Por exemplo, técnicos de enfermagem tiveram média de 4%, enquanto enfermeiros 8% e enfermeiros dermatologista 5%. É importante notar que nenhuma das tendências entre formação e fontes de informação foram lineares. Sempre ocorreram aumentos e diminuições pontuais.

A Tabela 2 apresenta a maior variação identificada na porcentagem de obtenção das informações de saúde do paciente usando cada fonte de informação, dentre as diferentes formações em enfermagem. A consulta direta ao paciente ou ao seu acompanhante para obter resultados de exames (40% de variação) e informações sociodemográficas (36% de variação) e informações sobre sono (25% de variação) foi o comportamento que mais variou entre participantes com diferentes formações. A consulta a outros profissionais de saúde para obter resultados de exames (25% de variação), nutrição (23%), histórico de saúde (22%) e tratamentos anteriores (22%) foi o comportamento que mais variou entre diferentes formações. A consulta em prontuários em papel para obter tratamentos anteriores (38% de variação), resultados de exames (31%), comorbidades (28%) e alergias (28%) foi o comportamento informacional que mais variou entre diferentes formações. A consulta a *software* para obter histórico de saúde do paciente (25% de variação) e resultados de exames (20%) foi o comportamento informacional que mais variou entre diferentes formações. No geral, a menor variação na consulta às fontes de informação entre diferentes formações em enfermagem foi de 8%, enquanto a maior variação foi de 40%.

**Tabela 2 – Maior variação na porcentagem de obtenção (célula) de cada informação de saúde do paciente (linha) usando cada fonte de informação (coluna), dentre as formações de enfermagem**

	perguntando ao paciente	perguntando a profissional	prontuário em papel	consultando software
histórico	11%	22%	15%	25%
comorbidades	17%	16%	28%	13%
tratamentos	22%	22%	38%	10%
nutrição	20%	23%	20%	11%
medicamentos	15%	20%	26%	13%
alergias	14%	8%	28%	13%
exames	40%	25%	31%	20%
fumante	17%	10%	25%	8%
sociodemográfico	36%	12%	14%	10%
significado	22%	21%	10%	8%
sono	25%	15%	15%	13%

**Fonte:** Dados coletados nesta pesquisa.

A Tabela 3 compara a formação dos participantes com a frequência de obtenção de cada informação sobre a saúde do paciente durante o tratamento de feridas. Existe uma tendência de estabilidade na média de participantes que obtém as informações necessárias sempre que necessário conforme aumenta a formação em enfermagem. Por exemplo, enfermeiro e enfermeiro dermatologista apresentaram média de 46%. Observa-se uma tendência de aumento na frequência “na maioria das vezes” com o aumento da formação, com técnicos de enfermagem com média de 25%, enfermeiros com média de 31% e enfermeiros dermatologistas com médio de 39%, por exemplo. Há uma sutil tendência de diminuição na frequência “algumas vezes sim, outras não” com o aumento da formação, por exemplo com média de 12% para enfermeiros e de 10% para enfermeiros dermatologistas. A média dos participantes que obtém as informações “em poucas vezes” ou “não consigo obter” apresentam uma tendência de estabilidade com o aumento da formação, com variações de até 3%.

**Tabela 3 – Formação versus frequência de obtenção de informações sobre a saúde do paciente**

	enfermeiro					enfermeiro com mestrado					enfermeiro com doutorado				
	sempre	maioria das vezes	algumas vezes	poucas vezes	não obtenho	sempre	maioria das vezes	algumas vezes	poucas vezes	não obtenho	sempre	maioria das vezes	algumas vezes	poucas vezes	não obtenho
histórico	49%	37%	9%	2%	2%	64%	30%	5%	0%	0%	61%	36%	4%	0%	0%
comorbidades	57%	31%	7%	2%	1%	77%	20%	0%	0%	0%	61%	32%	7%	0%	0%

## O COMPORTAMENTO INFORMACIONAL NO TRATAMENTO DE FERIDAS VARIA...

tratamentos	42%	29%	17%	6%	1%	52%	30%	7%	2%	0%	36%	36%	25%	4%	0%
nutrição	46%	27%	15%	5%	1%	61%	27%	7%	0%	0%	50%	39%	11%	0%	0%
medicamentos	51%	29%	10%	2%	1%	64%	30%	2%	0%	0%	50%	46%	4%	0%	0%
alergias	52%	30%	8%	1%	2%	68%	23%	0%	2%	0%	57%	32%	7%	0%	0%
exames	43%	32%	15%	3%	2%	50%	36%	11%	0%	0%	43%	39%	18%	0%	0%
fumante	51%	32%	6%	2%	1%	77%	18%	0%	0%	0%	61%	36%	0%	0%	0%
sociodemog.	38%	29%	19%	5%	2%	64%	20%	11%	0%	0%	32%	54%	14%	0%	0%
significado	39%	28%	17%	4%	3%	59%	25%	7%	2%	0%	32%	54%	11%	4%	0%
sono	43%	36%	10%	2%	1%	68%	25%	0%	2%	0%	46%	46%	4%	0%	0%
	enferm. estomaterapeuta					enfermeiro dermatologista					enferm. com especialização				
histórico	58%	29%	11%	0%	0%	49%	40%	8%	3%	0%	53%	35%	9%	1%	0%
comorbidades	66%	18%	13%	0%	0%	51%	43%	4%	0%	0%	54%	31%	8%	1%	0%
tratamentos	47%	29%	18%	0%	0%	40%	35%	19%	1%	0%	38%	38%	15%	2%	1%
nutrição	63%	24%	11%	3%	0%	44%	42%	9%	1%	0%	50%	30%	11%	2%	0%
medicamentos	63%	18%	16%	3%	0%	44%	48%	6%	0%	0%	49%	35%	9%	1%	0%
alergias	63%	18%	11%	5%	0%	51%	38%	5%	1%	0%	56%	28%	4%	3%	0%
exames	45%	32%	24%	0%	0%	35%	42%	18%	1%	0%	43%	26%	22%	1%	1%
fumante	71%	16%	11%	0%	0%	56%	39%	3%	0%	0%	53%	28%	7%	1%	1%
sociodemog	68%	18%	8%	3%	0%	45%	31%	17%	4%	0%	37%	36%	13%	6%	0%
significado	61%	24%	11%	3%	0%	43%	39%	10%	4%	0%	40%	31%	12%	4%	3%
sono	66%	16%	16%	0%	0%	52%	34%	9%	0%	0%	48%	30%	9%	3%	1%
	estudante de curso técnico					estudante de graduação					técnico em enfermagem				
histórico	38%	25%	25%	0%	0%	51%	34%	6%	1%	0%	71%	25%	3%	0%	0%
comorbidades	63%	13%	13%	0%	0%	57%	27%	4%	3%	0%	57%	30%	5%	0%	0%
tratamentos	50%	0%	38%	0%	0%	41%	34%	14%	3%	0%	56%	22%	10%	3%	0%
nutrição	38%	38%	13%	0%	0%	49%	29%	11%	4%	0%	52%	25%	13%	0%	0%
medicamentos	88%	0%	0%	0%	0%	50%	30%	4%	6%	0%	60%	27%	6%	0%	0%
alergias	50%	25%	13%	0%	0%	49%	29%	7%	7%	0%	59%	27%	3%	0%	0%
exames	63%	25%	0%	0%	0%	36%	30%	14%	10%	0%	52%	25%	11%	3%	0%
fumante	50%	13%	25%	0%	0%	60%	23%	6%	1%	0%	56%	22%	5%	0%	2%
sociodemog	38%	13%	38%	0%	0%	37%	31%	16%	3%	0%	52%	24%	6%	0%	2%
significado	38%	25%	13%	13%	0%	44%	26%	14%	1%	1%	49%	24%	8%	0%	2%
sono	50%	13%	25%	0%	0%	46%	31%	7%	1%	0%	52%	21%	10%	2%	2%

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

A Tabela 4 mostra a maior variação identificada na porcentagem de participantes que conseguem obter cada informação de saúde do paciente com determinada frequência, dentre as diferentes formações em enfermagem. A frequência “sempre que necessário” na obtenção de informações sobre medicamentos (43% de variação), de informações sociodemográficas (36% de variação) e informações sobre histórico de saúde do paciente (34% de variação) foi o comportamento que mais variou entre participantes com diferentes formações. A frequência “na maioria das vezes” na obtenção de informações sobre medicamentos (48% de variação), informações sociodemográficas (41%) e de tratamentos anteriores (38%) foi o comportamento que mais variou entre diferentes formações. A frequência “algumas vezes” na obtenção de informações sobre tratamentos anteriores (31% de variação) e informações sociodemográficas (31%) foi o comportamento informacional que mais variou entre diferentes formações. A frequência “poucas vezes” na obtenção do significado da ferida (13% de variação) e de resultados de exames (10%) foi o comportamento informacional que mais variou entre diferentes formações. A frequência “não consigo obter” variou até 3% entre as formações de enfermagem para obter as informações de saúde do paciente. No geral, a menor variação entre as formações de enfermagem na frequência de obtenção das informações sobre a saúde do paciente foi de 1%, enquanto a maior variação foi de 48%.

**Tabela 4 – Maior variação na porcentagem de participantes que conseguem obter (célula) cada informação de saúde do paciente (linha) com determinada frequência (coluna), dentre as formações de enfermagem**

	sempre que necessário	na maioria das vezes	algumas vezes	poucas vezes	não consigo obter
histórico	34%	15%	22%	3%	2%
comorbidades	27%	30%	13%	3%	1%
tratamentos	20%	38%	31%	6%	1%
nutrição	26%	18%	8%	5%	1%
medicamentos	43%	48%	16%	6%	1%
alergias	20%	19%	13%	7%	2%
exames	27%	17%	24%	10%	2%
fumante	27%	26%	25%	2%	2%
sociodemográfico	36%	41%	31%	6%	2%
significado	28%	30%	10%	13%	3%
sono	25%	34%	25%	3%	2%

**Fonte:** Dados coletados nesta pesquisa.

A Tabela 5 compara a formação com o modo de registro utilizado para as informações produzidas durante o tratamento de feridas. Existe uma tendência de aumento do registro de informações conforme a formação aumenta. Formações mais especializadas no tratamento de feridas aumentam de 6% a 7% o registro, enquanto que formações de pós-graduação mais relacionadas com pesquisa apresentaram valores próximos à formação de nível superior. Houve um ligeiro aumento de aproximadamente 5% no registro de informações em papel com a continuação da formação profissional após o nível técnico, exceto para os estudantes.

Técnicos em enfermagem, enfermeiros dermatologistas e enfermeiros estomaterapeutas apresentam médias de registro em celular aproximadamente 13% superiores às demais formações profissionais. As médias de registro de informações no computador apresentaram tendência de aumento conforme aumenta os níveis de formação. Entretanto, formação de pós-graduação especialista em tratamento de feridas apresentaram aumento significativo da ordem de 16% e 24%, enquanto formações de pós-graduação mais relacionadas com pesquisa apresentaram diferenças pequenas (-1% a +2%) em relação à formação de nível superior.

**Tabela 5 – Formação versus modo de registro de informações produzidas durante o tratamento de feridas**

	não registra	anoto em papel	anoto em celular	anoto em computador	tiro fotos	gravo áudios
enfermeira(o) com doutorado	14%	64%	11%	29%	54%	7%
enfermeira(o) com mestrado	11%	57%	14%	36%	64%	0%
enferm. com outra especialização	7%	64%	16%	32%	74%	3%
enfermeira(o) dermatologista	3%	61%	25%	47%	82%	9%
enfermeira(o) estomaterapeuta	5%	66%	26%	55%	84%	3%
enfermeira(o)	11%	61%	12%	31%	67%	4%
estudante de graduação	6%	74%	23%	23%	56%	6%
técnico em enfermagem	16%	56%	24%	24%	75%	8%
estudante de curso técnico	25%	75%	13%	38%	50%	0%
maior variação entre formações	22%	19%	16%	32%	34%	9%

**Fonte:** Dados coletados nesta pesquisa.

O registro de informações da ferida em fotos teve médias maiores em enfermeiros dermatologistas (82%) e enfermeiros estomaterapeutas (84%), ou seja, em formações de pós-graduação especialistas no tratamento de feridas. Os técnicos em enfermagem apresentam médias intermediárias (75%). Enfermeiros (67%), enfermeiros com mestrado (64%) e enfermeiros com doutorado (54%) aparecem com médias baixas. Por fim, aparecem os estudantes com as menores médias (50% e 56%).

As médias de gravação de áudio para registro de informações não tiveram um comportamento linear. Os destaques superiores foram enfermeiro dermatologista (9%), técnico em enfermagem (8%) e enfermeiro com doutorado (7%). Enfermeiro com outra especialização ou com especialização em estomaterapia apresentou as menores médias (3%), além de enfermeiros com mestrado e estudantes de curso técnico que não usaram este modo de registro (0%).

A maior variação no modo registro de informações durante o tratamento de feridas ocorreu no registro em fotos (34% de variação) e no computador (32% de variação), dentre as formações em enfermagem. Já a menor variação entre formações ocorreu no registro feito por gravação de áudios (9% de variação).

#### 4. Discussões

Apesar da diversidade na formação de profissionais de enfermagem e nos seus comportamentos informacionais ser esperada em um país com dimensões continentais como o Brasil (MARTÍNEZ-SILVEIRA e ODDONE, 2007; LECKIE *et al.*, 1996), as relações entre eles ainda têm sido pouco investigadas. Este trabalho contribui para ampliar essa compreensão para um grupo específico de participantes, apesar de não ser possível fazer inferências estatísticas pela amostra não ser probabilística. Os principais resultados são resumidos no Quadro 1 para facilitar suas discussões. Para cada questão de pesquisa, a principal característica das relações entre formação dos participantes e seus comportamentos informacionais foi indicada por símbolos de diferença ( $\neq$ ), semelhança ( $\approx$ ), tendência de aumento ( $\uparrow$ ) e tendência de diminuição ( $\downarrow$ ). Desse modo, é possível fazer uma rápida comparação entre as relações.

A consulta a pacientes como fonte de informação tendeu a aumentar com a formação em enfermagem, pois a compreensão da sua importância e utilidade também deve ter aumentado. A consulta a outros profissionais de saúde tendeu a diminuir de modo sutil com o aumento da formação em enfermagem, pois os profissionais podem ter aprendido a usar outras fontes de informação importantes e também podem surgido dificuldades de relacionamento entre colegas devido a certa expectativa de autossuficiência com maior formação. A semelhança observada no uso do prontuário em papel entre diferentes níveis de formação em enfermagem pode estar relacionada com a tradição de usar essa fonte de informação em várias outras situações profissionais rotineiras. A semelhança identificada na consulta a *softwares* entre diferentes níveis de formação pode estar relacionada com o pouco que se agrega aos conhecimentos e habilidades dos profissionais na formação em enfermagem sobre o uso desta fonte de informação. Também é possível que o aumento na formação em enfermagem não habilite o profissional a assumir posições de trabalho que tenham acesso a mais recursos que *softwares* podem oferecer, por exemplo, com acesso a mais informações.

Quadro 1 – Resumo dos principais resultados

	fontes de informação	frequência de obtenção de informações	modo de registro de informações
formação	↑ Consulta a pacientes tende a aumentar com o aumento da formação em enfermagem.	≈ As frequências de obtenção “sempre que necessário”, “em poucas vezes” e “não consigo obter” tenderam à estabilidade com o aumento da formação.	↑ Registro de informações produzidas no tratamento de feridas tende a aumentar com o aumento da formação em enfermagem.
	↓ Consulta a outros profissionais tem ligeira tendência de diminuição com o aumento da formação em enfermagem.	↑ A frequência de obtenção “na maioria das vezes” tende a aumentar com o aumento da formação.	↑ Profissionais de enfermagem mais especialistas em tratamento de feridas (dermatologista e estomaterapeuta) apresentaram as maiores porcentagens de registro em celular, computador e em foto.
	≈ Consulta a prontuário médico em papel e a <i>softwares</i> tendem se manter semelhantes, apesar das variações positivas e negativas.	↓ A frequência de obtenção “algumas vezes sim, outras não” tende a diminuir ligeiramente com o aumento da formação.	

Fonte: Dados coletados nesta pesquisa.

As frequências de obtenção “sempre que necessário”, “em poucas vezes” e “não consigo obter” se assemelham entre as formações em enfermagem relatadas, provavelmente porque não são afetadas de forma significativa por conhecimentos e habilidades mais específicos. O aumento da frequência “na maioria das vezes” acompanhado pela diminuição da frequência “algumas vezes sim, outras não” pode sugerir que conhecimentos e habilidades mais específicos contribuem para melhorias intermediárias na frequência de obtenção de informações durante o tratamento de feridas.

O aumento no registro de informações produzidas durante o tratamento de feridas pode ter relação com a maior importância que as informações adquirem com o aumento da formação em enfermagem. Os participantes podem considerar que informações mais importantes não devem ser perdidas. Quando uma melhor compreensão da importância de informações vem acompanhada de disponibilidade de dispositivos, o registro com esses dispositivos também pode ter aumentado, como talvez tenha sido o caso com celular, computador e foto.

## 5. Considerações finais

Com o intuito de contribuir com a compreensão do comportamento informacional no tratamento de feridas na pele, este trabalho analisou se e como (1) as fontes de informação, (2) a frequência de obtenção das informações e (3) o modo de registro das informações produzidas variam conforme a formação em enfermagem evolui. Para tanto, realizou-se

uma pesquisa quantitativa descritiva com um questionário online respondido por 566 participantes de quase todos estados brasileiros, exceto de Mato Grosso do Sul, Rondônia e Roraima. Apesar da amostra não permitir inferências estatísticas, ela apresenta resultados interessantes.

Identificou-se uma tendência de estabilidade na consulta a informações em prontuário médico em papel e em *software* nas diferentes formações em enfermagem, bem como na frequência de obtenção “sempre que necessário”, “em poucas vezes” e “não consigo obter”. Observou-se uma tendência de aumento na consulta ao paciente, na frequência de obtenção “na maioria das vezes”, em todos os modos de registro de informações sobre o tratamento de feridas conforme evolui a formação em enfermagem. Em particular, os especialistas em tratamento de feridas (enfermeiro dermatologista e enfermeiro estomaterapeuta) se destacaram no registro de informações produzidas no tratamento de feridas. Houve uma tendência de diminuição na consulta a outros profissionais e na frequência de obtenção “algumas vezes sim, outras não” conforme aumentou a formação em enfermagem. A variação entre diferentes formações foi de até 40% no uso das fontes de informação, até 48% na frequência de obtenção das informações desejadas e até 34% no registro das informações produzidas.

Compreender a variação do comportamento informacional no tratamento de feridas conforme a formação em enfermagem é importante para orientar duas principais frentes de atuação: intervir sobre os profissionais de enfermagem e intervir sobre os sistemas de informação que eles utilizam. As melhorias para os sujeitos podem ocorrer via formação para compreenderem melhor as necessidades informacionais e treinamentos sobre o uso de fontes, fluxos e sistemas de informação. As melhorias nos sistemas de informação podem envolver mudanças de processos e culturais, maior disponibilidade de recursos (*e. g.* dispositivos e artefatos) e infraestrutura (*e. g.* Internet e fornecimento contínuo de energia), aprimoramento e desenvolvimento de novos sistemas de informação mais adequados às diferentes necessidades informacionais, mais fáceis de usar e que atenda a outros critérios de qualidade. Deste modo, será possível usufruir melhor do potencial tecnológico dos sistemas de informação para que os profissionais de enfermagem consigam fazer o melhor uso das informações necessárias e produzidas durante o tratamento de feridas.

Questões em aberto precisam ser investigadas em trabalhos futuros. Será que as variações no comportamento informacional identificadas neste trabalho podem ser consideradas como diferenças inadequadas, aceitáveis ou adequadas? O mesmo julgamento de valor se aplicaria a todos comportamentos informacionais em todas situações? Trabalhos futuros precisam investigar mais profundamente as variações no comportamento informacional controlando melhor o número de participantes de cada grupo de formação. Neste trabalho existem grupos com dois ou três participantes e outros com dezenas. As diferenças nos comportamentos informacionais podem apontar para o uso conjugado de várias fontes de informação e formas de registro. Como integrá-las e manter a consistência entre elas sem consumir muitos recursos? Como aproveitar melhor os potenciais dos sistemas de informação? Como lidar melhor com as suas limitações?

### Referências bibliográficas

**BARO, E. E.; EBHOMEYA, L.**

2013 Information needs and seeking behaviours of nurses. *Health Education*. 2013.

**BLYTHE, J.; ROYLE, J. A.**

1993 Assessing nurses' information needs in the work environment. *Bulletin of the medical library association*. 81:4 (1993) 433.

**CRESWELL, J. W.**

2010 *Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto*. 3ª ed. [S. l.]: Artmed, 2010.

**FINK, A.**

2003 *The Survey handbook*. 2<sup>nd</sup> ed. London: SAGE; Thousand Oaks, 2003.

**FRANÇA, L. D.**

2002 *O Comportamento informacional dos profissionais médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família (PSF): Sistema Único de Saúde (SUS)*. 2002. Dissertação de Mestrado em Ciência da Informação – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Ciência da Informação.

**KORDESTANI, S. S.**

2019 Wound care management. In KORDESTANI, S. S., ed. - *Atlas of wound healing : a tissue regeneration approach*. [S. l.]: Elsevier, 2019, p. 31-47.

**LATHEY, J. W.; HODGE, B.**

2001 Information seeking behavior of occupational health nurses: how nurses keep current with health information. *AAOHN journal*. 49:2 (2001) 87-95.

**LECKIE, G. J.; PETTIGREW, K. E.; SYLVAIN, C.**

1996 Modeling the information seeking of professionals: a general model derived from research on engineers, health care professionals and lawyers. *The Library Quarterly*. 66:2 (1996) 161-193.

**MARTÍNEZ-SILVEIRA, M.; ODDONE, N.**

2007 Necessidades e comportamento informacional: conceituação e modelos. *Ciência da Informação*. 36:2 (2007) 118-127.

**ROCHA, J. A. P.; DUARTE, A. B. S.; DE PAULA, C. P. A.**

2017 Modelos de práticas informacionais. *Em Questão*. 23:1 (2017) 36-61.

**ROYLE, J. A. [et al.]**

2000 Evaluation of a system for providing information resources to nurses. *Health Informatics Journal*. 6:2 (2000) 100-109.

**SANTOS, J.B.D. [et al.]**

2011 *Avaliação e tratamento de feridas: orientações aos profissionais de saúde*. [Em linha]. Porto Alegre: Hospital de Clínicas, 2011. [Consult. 4 jun. 2020]. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/34755/000790228.pdf>.

**SILVA, B. S.; SILVA, P. V. M.**

2021a Fatores relacionados com necessidades informacionais durante o tratamento de feridas. *Prisma.com*. [Em linha]. 46 (2021) 57-79. Disponível em: <https://ojs.letras.up.pt/index.php/prismacom/article/view/11926/10843>.

**SILVA, B. S.; SILVA, P. V. M.**

2021b O Comportamento informacional no tratamento de feridas é o mesmo em todo o Brasil? *Páginas a&b: arquivos e bibliotecas*. [Em linha]. 3<sup>a</sup> série. 16 (2021) 218-235. Disponível em: <https://ojs.letras.up.pt/index.php/paginasueb/article/view/10676>.

**SILVA, P. V. M.; SILVA, B. S.**

2021c Que informações são utilizadas durante o tratamento de feridas? *Revista Informação na Sociedade Contemporânea*. 5:1 (2021) e23593.

**WILSON, T. D.**

2000 Human information behavior. *Informing Science*. 3:2 (2000) 49-53.

**WILSON, T. D.**

1981 On user studies and information needs. *Journal of Documentation*. 31:1 (1981) 3-15.

**Bruno Santana da Silva | [bruno@imd.ufrn.br](mailto:bruno@imd.ufrn.br)**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

**Paulo Vanzolini Moura da Silva | [p.vanzolini@hotmail.com](mailto:p.vanzolini@hotmail.com)**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil