

FERIDAS CRÔNICAS: DIFICULDADES E FACILIDADES ENCONTRADAS PELA ENFERMAGEM NA EXECUÇÃO DO TRATAMENTO

CHRONIC WOUNDS: DIFFICULTIES AND FACILITIES FOUND BY NURSING IN THE EXECUTION OF TREATMENT

Vitoriana Karem Freire Marinho de Almeida¹, Petrusk Homero Campos Marinho¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

Com relação as feridas crônicas, essas possuem uma cicatrização tardia e demorada, decorrente de lesões reincidentes e de longa duração, que dificulta a integridade anatômica e funcional do local acometido. Analiso que a mudança de vida em pacientes com feridas crônicas, e os fatores que interfere na sua rotina diária durante todo o tratamento da lesão. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada no seguinte descritor “Feridas crônicas: Dificuldades e facilidades encontradas pela enfermagem na execução do tratamento”, a partir de análises literárias pesquisadas de 2010 à 2020, destacando 10 artigos selecionados pertinentes aos descritores e critérios de inclusão determinados. As análises apontaram para o quão frequente é a incidência de feridas, a importância do enfermeiro capacitado para determinar a gravidade da ferida e cobertura adequada para usar, e obter uma boa qualidade de vida do paciente. Considerando um desafio para a equipe de enfermagem existem hoje, no mercado, disponíveis em alguns centros de tratamento de feridas, coberturas que promovem a recuperação do paciente, agindo de barreira contra micro-organismos que beneficiam o tratamento a assistência da enfermagem durante todo o tratamento ao paciente, buscando compreender a patologia, sem se preocupar com os fatores psicossociais e humanos para alcançar a cicatrização da lesão.

Palavra-chave: Dificuldades. Enfermagem. Feridas. Tratamento.

Abstract

Regarding chronic wounds, these have a delayed and delayed healing, resulting from recurrent and long-lasting injuries, which hinders the anatomical and functional integrity of the affected site. I analyze that life change in patients with chronic wounds, and the factors that interfere with their daily routine throughout the treatment of the injury. This is an integrative literature review, based on the following descriptor "Chronic wounds: Difficulties and facilities encountered by nursing in carrying out the treatment", based on literary analyzes researched from 2010 to 2020, highlighting 10 selected articles relevant to the descriptors and criteria certain inclusion criteria. The analyzes pointed to how frequent the incidence of wounds is, the importance of a trained nurse to determine the severity of the wound and adequate coverage to use, and to obtain a good quality of life for the patient. Considering a challenge for the nursing team, there are, today, available in some wound care centers, coverings that promote patient recovery, acting as a barrier against microorganisms that benefit the treatment and nursing care throughout the treatment to the patient, seeking to understand the pathology, without worrying about the psychosocial and human factors to achieve healing of the lesion.

Keyword: Difficulties. Nursing. Wounds. Treatment.

Introdução

Com relação as feridas crônicas, essas possuem uma cicatrização tardia e demorada, decorrente de lesões reincidentes e de longa duração, que dificulta a integridade anatômica e funcional do local acometido. O processo cicatricial ultrapassa mais de três meses, trazendo danos ao portador, como dor permanente, sofrimento, afastamento do trabalho, podendo decorrer até para problemas biopsicossociais (DANTAS et al., 2011; MALAQUIAS, 2016; COTRIM, 2017; OLIVAS; OLIVEIRA, 2017; ALMEIDA et al., 2018).

Atualmente, as feridas crônicas são consideradas um problema grave para a saúde pública, implicando em limitações, gerando impactos na saúde mental, na vida social e econômica, uma vez que ela causa desgastes nas pessoas, alteração das rotinas devido às sessões diárias de curativos, baixa de autoestima, interferência nas tarefas diárias, tristeza, depressão, ansiedade, isolamento social, vergonha (LEAL et al., 2017).

O tratamento das feridas inclui métodos clínicos e cirúrgicos, e o curativo é o tratamento clínico mais frequentemente utilizado no auxílio da reparação tecidual. Nesse processo estão relacionados os fatores sistêmicos, dentre eles: tabagismo, idade, doenças crônicas e uso de alguns medicamentos, fatores locais: presença de infecção hematoma, edema, corpos estranhos, tecido necrótico, ressecamento e quebra de fibrina. Além disso, para proceder à avaliação da ferida e dos fatores locais intervenientes, deve-se considerar a avaliação da extensão e profundidade, características do leito da ferida e da pele ao redor, características do exsudato e os sinais indicativos de infecção (SILVA et al., 2017).

No entanto, os gestores de serviços públicos têm vivenciado dificuldades para administrarem as instituições com os insuficientes recursos financeiros repassados pelo governo, pois depois da criação do SUS houve um aumento na demanda de paciente e conseqüentemente o aumento dos gastos na saúde, isso, sem falar na incorporação de novas tecnologias (GIL; CHAVES; LAUS, 2015).

O objetivo do tratamento da ferida é a cicatrização, de modo que não ocorram complicações e sim a restauração das funções e prevenção de sequelas. O tratamento deve gerar uma cicatrização funcional e estética para o paciente, assim facilitando a cura fisiológica e prevenir fatores locais, sistêmicos ou externos que possam interferir na cura da ferida. Um fator importante que o tratamento deve proporcionar é o bem-estar físico e mental do indivíduo durante todo o processo, deve promover conforto ao paciente, prevenir cicatrizes desconfigurantes e promover condições favoráveis para as atividades diárias da vida do paciente (SANTOS et al. 2010).

A convivência com a ferida crônica pode trazer uma série de mudanças na vida do indivíduo, uma vez que, ao apresentar aquela lesão, essa pessoa necessitará de uma adaptação em sua rotina devido às sessões diárias de curativos, modificações na atividade física e alterações na deambulação, dependendo do local do ferimento e privações alimentares (WAIDMAN et al., 2011).

Nesse sentido, esses fatores podem tornar-se um grande obstáculo não só para a realização das atividades cotidianas, mas também para o tratamento e acompanhamento clínico devido às limitações físicas e, principalmente, emocionais (JOAQUIM et al., 2018).

O tratamento de feridas consiste em um importante problema de saúde pública em diversos países, inclusive Brasil, devido à impactos sociais, econômicos e psicológicos. As instituições de saúde públicas e privadas nos diversos níveis de assistência demandam de recursos humanos e financeiros para tratar pacientes com feridas (KAPP; SANTAMARIA, 2017).

Dessa forma, o assunto requer dos profissionais não só maior conhecimento e preparo para lidar com a questão, como implica em maior investimento em pesquisas, tanto para quantificar de forma mais precisa tal população como para a busca de novos recursos e tecnologias, com menor custo e maior eficácia, além de mais adequados e mais acessíveis a população (MANDELBAUM, S.; SANCTIS; MANDELBAUM, M., 2003, p.539).

Para a escolha de curativo adequado é essencial uma avaliação criteriosa da ferida e o estabelecimento de um diagnóstico de enfermagem acurado. Para tanto, é necessário levar em

consideração as evidências clínicas observadas quanto à localização anatômica, forma, tamanho, profundidade, bordos, presença de tecido de granulação e quantidade de tecido necrótico, drenagem e as condições da pele perilesional (POTTER; PERRY, 2004).

O profissional de enfermagem deve coerência na escolha da técnica de limpeza, após a avaliação da ferida e abordagem individualizada do cliente, é importante o uso de proteção individual e do cliente afim de evitar contaminação durante a técnica de limpeza da ferida (Geovanini; Junior, 2015, p.64).

Todo material, substância ou produto que se aplica sobre a ferida, atua proporcionando um ambiente ideal para a cicatrização e devem ser indicadas de acordo com as características e necessidades da ferida. Portanto, o profissional de saúde deve entender que o produto tópico usado diretamente na ferida e pele adjacente corresponde a uma medicação de ação local tendo como objetivo final proporcionar a cicatrização, sendo assim, esse produto é considerado uma cobertura (SILVA; ALMEIDA; ROCHA, 2014).

Dessa forma justifica a importância do enfermeiro no cuidado do paciente até o final do tratamento para obter a cicatrização, contribuindo na assistência prestada, para saber avaliar a lesão, largura, se o ferimento é proveniente de uma doença, ter uma visão ampla e melhor tratamento ao cliente, e uma boa qualidade de vida. Nos artigos que foram pesquisados, algumas dificuldades dos enfermeiros no tratamento das lesões, utilizando métodos para tratar as feridas. No mercado contamos com estudos clínicos de base e altas tecnologias, coberturas excelentes porém para um tratamento eficaz é necessário um profissional habilitado que saiba o manejo prudente da ferida e orientação adequada.

Metodologia

O estudo trata de uma pesquisa explorativa, transversal, prospectiva, com abordagem qualitativa. Este trabalho aborda um estudo de revisão bibliográfica, da literatura, fundamentada no seguinte descritor "Feridas crônicas: Dificuldades e Facilidades encontradas pela enfermagem na execução do tratamento."

Para a elaboração, foram escolhidos 10 artigos publicados nos últimos cinco anos de 2016 à 2020. As buscas foram feitas nas seguintes bases SCIELO (Scientific Electronic Libray Online), LILACS (Literatura Latino Americana Latina em Ciências da Saúde) e Google acadêmico. Destaca-se a utilização de artigos na íntegra em língua portuguesa que se relacionam com a descrição e análise do tratamento clínicos da ferida.

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada em evidências científicas referentes à produção do conhecimento sobre o gerenciamento do enfermeiro no tratamento de feridas. Esse tipo de estudo viabiliza a análise de pesquisas científicas a partir de estudos publicados em base de dados, permitindo a caracterização e divulgação do conhecimento produzido (SOUZA, 2014; MENDES, 2008).

Resultados E Discussões

Os resultados apresentados segundo os itens autor, ano, título e resultados, foram selecionados 10 artigos publicados nos últimos 5 anos, e análise dos conteúdos na forma de tabelas.

Tabela 1 - Representação de publicações Feridas Crônicas: Dificuldades e Facilidades encontradas pela Enfermagem na execução do tratamento segundo autor, título e resultado de artigos dos últimos 5 anos.

	AUTOR/ ANO	TÍTULO	RESULTADOS
1	Brum MIB, et al., 2015	Conhecer se os enfermeiros utilizam os protocolos no cuidado aos usuários com feridas crônicas.	Poucos enfermeiros aplicam os protocolos existentes, exercitam sua autonomia.

	AUTOR/ ANO	TÍTULO	RESULTADOS
2	Gonzaga, 2020	Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas.	Deve-se levar em consideradas que as feridas evoluem rapidamente, diversos tipos de tratamento e decorrem de condições predisponentes muitas vezes impossibilitadas a cicatrização.
3	Gaspar, 2010	P.I.S Impacto da formação profissional continua nos custos do tratamento.	Prestação de cuidados de saúde, os avanços da ciência e tecnologias adquirida. Os erros clínicos nas práticas e performas deficientes, prejuízos clínicos, enormes cargas.
4	Viégas, 2020	Coberturas para feridas.	Viégas fala sobre a utilidade dos curativos, que é, a proteção da lesão contra agentes externos, físicos, mecânicos ou biológicos.
5	Chibante et al., 2017, Brasil	Saberes e práticas no cuidado entrado na pessoa com feridas.	A categoria saberes e práticas dos clientes com feridas destacou a trajetória e evolução das feridas, a dependência do cuidado por um profissional de saúde e o uso de práticas alopáticas e populares divididas de informações com familiares e pessoas de convivência.
6	Oliveira, F. P. et al. 2016	Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado.	Realizar o mapeamento cruzado dos termos referentes às intervenções e aos resultados de enfermagem nos prontuários dos pacientes com feridas em comparação às classificações de intervenções e aos resultados de enfermagem.
7	Kremer, 2017	Cuidados com a Integridade Cutânea.	Para que qualquer curativo seja bem sucedido é preciso saber, em primeiro lugar, o que causou a lesão a ser tratada ou a impede de cicatrizar. Portanto, para a escolha de um curativo adequado, é essencial uma avaliação criteriosa da ferida e o estabelecimento de um diagnóstico de enfermagem acurado.
8	Smaniotto, 2018	Sistematização de curativos para o tratamento clínico.	No tratamento dessas feridas, denominamos curativos somente as coberturas (curativos passivos) ou aqueles que levam ao leito algum princípio ativo.
9	Ferreira, D. H, Teixeira, M. L. O, Branco, E. M. S. C.2017	Cuidados de enfermagem para a prevenção de lesão de pele por adesivos em feridas cirúrgicas.	Descrever os cuidados de enfermagem prestados pelo enfermeiro para prevenção de lesão de pele por adesivo em feridas cirúrgicas e analisar a adequação desses cuidados ao Consenso Internacional de Avaliação, Prevenção de Tratamento de Lesão por Adesivo.
10	NARCISO, A. C. et al. 2017	Variáveis associadas ao controle do odor em feridas neoplásicas: conhecimento para o cuidado de enfermagem.	Analisar variáveis importantes à construção do conhecimento de enfermeiros para o controle do odor de feridas neoplásicas.

Os protocolos clínicos têm o objetivo de sistematizar a assistência de enfermagem no cuidado de feridas, bem como contribuir para a redução dos custos em saúde. Respalhando as condutas de avaliação, diagnóstico, planejamento, cuidado, tratamento, evolução e registro de todos os dados do usuário, sendo esta uma ferramenta que oferece maior autonomia aos profissionais, resultado eficaz para o paciente e custos menores para a instituição (BRUM MLB, et al., 2015).

Cuidar de feridas é um processo dinâmico, complexo, que requer conhecimento específico da equipe de saúde principalmente da equipe de enfermagem, que são os profissionais que irão desenvolver esse cuidado, tanto na parte de prevenção como seu tratamento específico. Deve-se levar em consideração que as feridas evoluem rapidamente, são refratárias a diversos tipos de tratamentos e decorrem de condições predisponentes que muitas vezes impossibilitam a cicatrização normal (GONZAGA, 2020).

Gaspar et al. (2010) ainda acrescentam que os erros clínicos pelos enfermeiros acarretam elevados custos financeiros, mas com um bom conhecimento proporcionam a esse profissional uma tomada de decisão eficaz, promovendo controle e otimização dos custos.

Segundo Viégas (2020) curativo é a proteção da lesão contra a ação de agentes externos físicos, mecânicos ou biológicos. É um meio que consiste na limpeza e aplicação de uma cobertura estéril em uma ferida, quando necessário, com a finalidade de promover a rápida cicatrização e prevenir a contaminação e infecção.

Sobre o cuidado, Chibante (2017), coloca que o foco do cuidado do enfermeiro é a ferida do indivíduo e que não a um diálogo entre profissional e usuário. Ainda para o autor a preocupação é centrada na realização do procedimento do curativo e não no indivíduo receptor do cuidado.

Neste mesmo sentido, Oliveira et al., (2016), ao mapear as intervenções e resultados de enfermagem, verificou a partir dos prontuários dos pacientes com feridas de um ambulatório que a principal intervenção utilizada é "cuidados com lesões" e os resultados de enfermagem foram "cicatrização de feridas: segunda intenção". Os autores relatam não existir nenhuma intervenção para retorno de consulta, o que seria importante para avaliar a efetividade do tratamento. É também destacado na pesquisa que existem um número maior de intervenções do que de resultados, não significando que a ferida não está sendo avaliada, mas sim que os resultados não estão sendo registrados.

Para que qualquer curativo seja bem sucedido é preciso saber, em primeiro lugar, o que causou a lesão a ser tratada ou a impede de cicatrizar. Portanto, para a escolha de um curativo adequado, é essencial uma avaliação criteriosa da ferida e o estabelecimento de um diagnóstico de enfermagem acurado. Para tanto, é necessário levar em consideração as evidências clínicas observadas quanto à localização anatômica, forma, tamanho, profundidade, bordos, presença de tecido de granulação e quantidade de tecido necrótico, sua drenagem e as condições da pele perilesional (KREMER et al, 2017). É importante ressaltar que, somente após 3 ou 4 meses de não-resolução do quadro essas feridas devem ser consideradas crônicas. No tratamento dessas feridas, denominamos curativos somente as coberturas (curativos passivos) ou aqueles que levem ao leito algum princípio ativo.

Nesse sentido prefere-se classificar os curativos inteligentes e biológicos como substitutos cutâneos, pois sua ação é provavelmente mais dependente da substituição da derme degradada nessas feridas, assunto que mereceu uma publicação independente (SMANIOTTO, 2018).

Ferreira; Teixeira; Branco, (2017), através de seus resultados levantou a temática de que a passagem de plantão, comunicação efetiva, evolução e troca multiprofissional não estão sendo realizadas com a devida importância pelos enfermeiros, e estes também assumem que isso nem sempre é realizado por todos os profissionais. Os autores ainda dizem que a criação de protocolos para esta prática pode gerar benefícios e facilitar a rotina de trabalho destes profissionais.

O conhecimento é um processo contínuo e que leva o profissional ao crescimento. E para isso Narciso et al., (2017), acredita que o conhecimento resulta da associação de experiência do

profissional e a educação, e que é preciso integrar e interpretar suas práticas e experiências com as melhores evidências científicas.

Na tabela 2, é importante a escolha do curativo, e técnicas de limpeza, após a avaliação da ferida, o uso de proteção individual para evitar a contaminação, estimulando a cicatrização. As coberturas apresentadas na tabela abaixo mostram os seus benefícios, uso e precauções.

Tabela 2 - Tabela apresentada por Viégas (2020).

COBERTURA	BENEFÍCIOS	USO	PRECAUÇÕES	PRECAUÇÕES
<p>Ácido Graxo Essencial (AGE) Óleo vegetal composto por ácido linoleico, ácido caprílico, ácido cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Mantém o meio úmido; -Promove angiogênese; -Acelera o processo de granulação tecidual; -Forma película protetora na pele; -Auxilia o desbridamento autolítico; -Pode ser usado em qualquer fase de cicatrização. 	<ul style="list-style-type: none"> -Prevenção de LPP; -Feridas com tecido de granulação. 	<ul style="list-style-type: none"> -Pode ocorrer hipersensibilidade; - Feridas com necrose e /ou infecção. 	<ul style="list-style-type: none"> -Trocar no máximo a cada 24 h ou sempre que o curativo secundário estiver saturado.
<p>Alginato de Cálcio Apresentação em placa ou fita. Pode estar associado ao sódio e/ou à prata Composição: constituídos por fibras extraídas de algas marinhas marrons, compostas pelos Ácidos Gulurônico e Manurônico, apresentando íons cálcio e sódio incorporados</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Absorve grande quantidade de exudato; -Auxilia no desbridamento autolítico; -Promove hemostasia em lesões sangrantes. 	<ul style="list-style-type: none"> -Feridas exudativas moderadas a altas; -Feridas com ou sem sangramentos; -Áreas doadoras de enxerto; -Feridas cavitárias em geral; - Desbridamento de pequenas áreas de necrose de liquefação. 	<ul style="list-style-type: none"> -Não utilizar em feridas secas ou com pouco exudato; -Prevenção de LP; -Grandes queimados. -Não utilizar sobre ossos e tendões. 	<ul style="list-style-type: none"> -Feridas infectadas: no máximo a cada 24h. -Feridas limpas com sangramento: a cada 48h ou quando saturado; -Em outras situações a frequência das trocas deverá ser estabelecida de acordo com a avaliação do Profissional.
<p>Bota de Unna Terapia compressiva Bandagem inelástica não estéril impregnada com pasta de óxido de zinco</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Exerce força de contenção no membro acometido. -Aumenta o fluxo venoso nos membros inferiores. -Promove fibrinólise e aumenta a pressão intersticial local. - Mantém o meio úmido necessário à cicatrização. 	<ul style="list-style-type: none"> -Úlceras venosas de perna; -Edema linfático. 	<ul style="list-style-type: none"> -Previne Úlceras artérias e mistas (arterial+venosa); -Em casos de celulite (inchaço e eritema na área da ferida) e processo inflamatório intenso, pois a compressão aumentará a dor no local; -Pacientes com diabetes mellitus, pois há risco de diminuição da perfusão sanguínea no membro acometido -Pacientes com hipersensibilidade a algum componente da fórmula. 	<ul style="list-style-type: none"> -Troca a cada 7 dias. -Em caso de desconforto, vazamento de exudato, sinais clínicos de infecção, dormência e latejamento dos dedos ou em caso de quaisquer outras irritações locais deve-se retirar a bandagem imediatamente.

COBERTURA	BENEFÍCIOS	USO	PRECAUÇÕES	PRECAUÇÕES
<p>Carvão Ativado Pode estar associado à prata</p> <p>Composição: Uma camada de tecido de carvão ativado impregnado com prata inserido em um envoltório de não tecido com borda selada em toda sua extensão.</p>	<p>-Absorção;</p> <p>-Controla o odor;</p> <p>-Reduz flora bacteriana pela ação da prata.</p>	<p>-Feridas infectadas com ou sem odor;</p> <p>-Feridas profundas com exsudação moderadas à abundante.</p>	<p>-Feridas limpas;</p> <p>-Queimaduras;</p> <p>-Feridas pouco exsudativas, hemorrágicas ou com necrose de coagulação/escara.</p>	<p>-A saturação do tecido de carvão ativado acontece, em média, em 3 a 4 dias, podendo ficar no leito até 7 dias.</p> <p>-Estabelecer necessidade de troca do curativo secundário conforme avaliação do profissional que acompanha o cuidado.</p>

Dentre as dificuldades encontradas pelo enfermeiro nesse processo de gestão no tratamento das lesões tem-se o conhecimento entre as competências do enfermeiro que irá fornecer subsídios para a organização do trabalho e para o planejamento da assistência (SANTOS et al., 2016).

Cecilio (2009) também afirma que, enfermeiro adota práticas gerenciais que se destinam a disciplinar, normalizar, padronizar a dimensão profissional da gestão do cuidado, impondo modos valorizados de cuidado, por trabalhadores adestrados, controlados, rigorosamente capacitados para o exercício de suas funções.

O tratamento de lesões não é uma ação simples e demanda do profissional uma base de conhecimentos científicos que possam subsidiar uma avaliação precisa para que, através do julgamento clínico, o profissional venha a tomar decisões acerca do tratamento mais eficaz (SANTOS et al., 2010).

Conclusão

Diante desse estudo, foi possível observar que as feridas crônicas apresentam um índice elevado na população, causando diversos problemas de saúde pública, incluindo a imagem corporal, sexualidade, estética, e mudanças de vida do paciente. Fica evidente o acompanhamento do enfermeiro durante todo o tratamento.

Prestar assistência de enfermagem ao paciente, portadores de úlceras crônicas é um desafio a ser enfrentado pela equipe de saúde, proporcionando o cuidado humanizado, buscando compreender a patologia, sem se preocupar com os fatores psicossociais e humanos que o profissional alcançará a excelência do atendimento. As feridas crônicas, estão relacionadas com diversos fatores entre eles, insuficiência venosa ou vascular, isquemia local, necrose e contaminação bacteriana, onde a enfermagem seja capacitada para identificar os fatores e elaborar o tratamento ideal.

É de suma importância que o profissional da enfermagem esteja unido com o conhecimento técnico, que tenha domínio relacionados ao mecanismo da ferida, uma avaliação precisa, é componente essencial para se definir o plano de escolha da terapia tópica apropriada para a minimizar os efeitos adversos.

A ferida quando não cicatriza no tempo esperado, causa dor e desconforto. O enfermeiro acompanha o paciente até o final do tratamento, avaliando, utilizando coberturas adequadas. A equipe de enfermagem possui um papel fundamental durante o acolhimento, levando em consideração o quadro clínico, situação econômica para que ofereça o melhor tratamento ao cliente e melhorando seu auto estima. Assim deve-se acompanhar os pacientes acerca do estado de saúde, avaliando e conscientizando em manter os hábitos saudáveis, para ajudar na cicatrização da lesão, prestando toda assistência primária em que se refere no tratamento, melhorando a qualidade de vida.

Referências

- BRUM, M. L. B. et al. Protocolo de assistência de enfermagem a pessoa com feridas como instrumento para autonomia profissional. **Rev Enferm UFSM**, 2015 Jan/Mar;5(1):50-57.
- CECILIO, L.C.O. The death of Ivan Ilyich, by Leo Tolstoy: points to be considered regarding the multiple dimensions of healthcare management. **Interface - Comunic.**, Saude, Educ., v.13, n.1, p.545-55, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1414-32832009000500007&script=sci_abstract&tlng=es>. Acesso em: 08 de set. 2016
- CHIBANTE, Carla Lube de Pinho et al. Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.
- DANTAS, D. V.; TORRES, G. D. V.; DANTAS, R. A. N.
Assistência aos
Portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 366-72, 2011.
- DE SOUZA LEAL, Tassia et al. Percepção de pessoas com a ferida crônica. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 3, p. 1156-1162, 2017.
- FERREIRA, Denise da Hora; TEIXEIRA, Maria Luiza de Oliveira; BRANCO, Elen Martins da Silva Castelo. Cuidados de enfermagem para a prevenção de lesão de pele por adesivos em feridas cirúrgicas. **Ciênc. cuid. saúde**, 2017.
- GASPAR, P.J.S., et al. Impacto da formação profissional contínua nos custos do tratamento das feridas crônicas. **Revista de Enfermagem Referência**. v.3, n.1, p.53-62, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlln1/serlln1a06.pdf>>. Acesso em: 11 de set. 2016
- GEOVANINI, T; JUNIOR, G. de O. Manual de curativos. 2. Ed.rev.e ampl. – São Paulo: Corpus. 2015.
- GIL, Rosell Broggi; Chaves, Lucielli Dias Pedreschi; LAUS, Ana Maria. Gerenciamento de recursos materiais com enfoque na queixa técnica. **Rev. Eletr. Enf.** V.17 N.1P.100-7,2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.52/ree.v17i1.27544>>. s/p
- GONZAGA, G. B. Conhecimento e Prática dos Enfermeiros sobre o Cuidado com Feridas. Vitória – ES, 2015.
- JOAQUIM, Fabiana Lopes et al. Impacto das úlceras venosas na qualidade de vida dos pacientes: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2021-2029, 2018.
- KAPP, Suzanne; SANTAMARIA, Nick. The financial and quality-of-life cost to patients living with a chronic wound in the community. **International Wound Journal**, v. 14, n. 6, p. 1108-1119, 2017.
- KREMER, D. W.; PRUDENTE, J. A. B.; MARQUES, R.; FLORES, M. R. **Cuidados com a Integridade Cutânea**. Procedimento Operacional Padrão (POP). 2017.

MANDELBAUM, Samuel Henrique; DI SANTIS, Érico Pampado; MANDELBAUM, Maria Helena Sant'Ana. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares-Parte II. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 78, p. 525-542, 2003.

NARCISO, Antonio Carlos et al. Variáveis associadas ao controle do odor em feridas neoplásicas: conhecimento para o cuidado de enfermagem [Variables associated with neoplastic wound odor control: knowledge for nursing care]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 26036, 2017.

OLIVEIRA, Fernanda Pessanha de et al. Clasificaciones de intervenciones y resultados de enfermería en pacientes con heridas: mapeamento cruzado. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016.

POTTER, P. A; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

SANTOS, Antonio Adriano Rodrigues dos et al. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, p. 547-552, 2010.

SANTOS, E. I. et al. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** Vol.38 no.1 Porto Alegre 2017 Epub May 18, 2017.

SMANIOTTO, Pedro Henrique de Souza et al. Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 27, p. 623-626, 2012.

SILVA, P. N; ALMEIDA, O. A. E; ROCHA, I. C. Terapia tópica no tratamento de feridas crônicas. Enfermeria global, **revista eletrônica trimestral de enfermagem**, Enero, n. 33, p. 46-58, 2014.

SILVA, R. C. L. et al. (Org.). **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Ed. Yendis, 2007. 508 p.

VIÉGAS, M. C. Coberturas e Feridas. **Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas**. 2020.

WAIMAN, Maria Angélica Pagliarini et al. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 20, p. 691-699, 2011.

Recebido em: 01/08/2022

Aprovado em: 05/09/2022