

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

EVELLYN THAÍS CARVALHO ASSUNÇÃO
HELEN CRUZ DE SOUZA
LIANDRA KELLY GOMES DE LIMA
VICTORIA INGREDY VIEIRA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS ASPECTOS CLÍNICOS EM PACIENTES
COM FERIDAS CRÔNICAS**

RECIFE

2023

EVELLYN THAÍS CARVALHO ASSUNÇÃO
HELEN CRUZ DE SOUZA
LIANDRA KELLY GOMES DE LIMA
VICTORIA INGREDY VIEIRA DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS ASPECTOS CLÍNICOS EM PACIENTES
COM FERIDAS CRÔNICAS**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Jabiael Carneiro Da Silva Filho

RECIFE
2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848 Assistência de enfermagem nos aspectos clínicos em pacientes com
feridas crônicas / Evellyn Thaís Carvalho Assunção [et al.]... - Recife: O
Autor, 2023.

15 p.

Orientador(a): Jabiael Carneiro da Silva Filho.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Enfermagem. 2. Ferida. 3. Tratamento. 4. Cicatrização. 5.
Qualidade de vida. I. Assunção, Evelylyn Thaís Carvalho. II. Souza, Helen
Cruz de. III. Lima, Liandra Kelly Gomes de. IV. Silva, Victoria Ingredy
Vieira da. V. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

*Dedicamos esse trabalho a Deus, pois até aqui nos ajudou o senhor!
Iluminando nossos pensamentos e caminhos, dando força e determinação, nos
momentos mais difíceis. Aos nossos queridos e amados pais, e a nossa família, que
Sempre nos apoiou e nos impulsionou a chegar até aqui.*

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, que com sua graça e misericórdia nos ajudou, dando força e coragem para chegarmos até aqui.

Somos gratas aos nossos pais e familiares, companheiros e amigos, por todo apoio e incentivo nesta jornada acadêmica.

Agradecemos ao nosso orientador Jibiael Carneiro Da Silva Filho, por ter desempenhado tal função com tanta dedicação, durante esses meses, dando todo suporte necessário, somos gratas por todo ensinamento, que nos permitiram apresentar um melhor desempenho no processo de formação profissional, ao longo da produção deste trabalho.

Agradecemos a todos os docentes do curso que nos proporcionou, ensinamentos e conhecimento ao logo dessa jornada.

Esse trabalho é dedicado a todos aqueles que contribuíram, com o seu apoio e incentivo, que tornaram possível está grande conquista em nossa jornada acadêmica.

“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.”

(Paulo Freire)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	07
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 FISIOLOGIA DA PELE	10
3.2 AVALIAÇÃO E ASSISTÊNCIA A FERIDAS	11
3.3 TIPOS DE FERIDAS CRÔNICAS	12
3.4 ASPECTOS CLÍNICOS DOS PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS ASPECTOS CLÍNICOS EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS

Evellyn Thaís Carvalho Assunção

Helen Cruz De Souza

Liandra Kelly Gomes De Lima

Victoria Ingredy Vieira Da Silva

Jabiael Carneiro Da Silva Filho

Resumo

As lesões crônicas são determinadas como uma interrupção na continuação de um tecido, que apresenta tardança no processo de cicatrização. Diante disso o objetivo do trabalho é considerar a qualidade de vida dos pacientes com lesões crônicas e apresentar a atuação do enfermeiro nessa prática. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como índole quantitativo e descritivo. Utilizando bases de dados, na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e o Google Acadêmico. A Coleta de dados foi realizada nos meses de março a novembro de 2023. Fundamentado nos resultados dos artigos, nota-se que ser portador de feridas crônicas pode intervir em diversos parâmetros, tanto em ordem física, como no afetivo, dificultando as funções realizadas no cotidiano, tornando desafiador. O estudo relata que o enfermeiro deve ter conhecimento e finalidade em analisar as estratégias utilizadas nas situações que incluem o cuidado da enfermagem para favorecer a autoestima, acolhimento e tratamento adequado em pacientes com feridas crônicas. Por meio desse estudo, podemos observar a importância do enfermeiro frente ao tratamento do paciente com lesões crônicas.

Palavras-chave: Enfermagem. Ferida. Tratamento. Cicatrização. Qualidade de vida.

1 INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano, ela possibilita proteção mecânica, microbiológica, química e fisiológica, quando ocorre uma lesão na pele, o processo de cicatrização começa-se com um seguimento de acontecimentos interdependentes, que propõe restabelecer a sua função. Essas etapas são divididas em: inflamatória, proliferação e remodelação. A inflamatória ocorre a quimiotaxia dos leucócitos com a praticidade de fagocitar os corpos estranhos e os microrganismos para aprontar a base da ferida. A fase da proliferação qualifica-se pela angiogênese e formação de

matriz extracelular, em seguida a ferida contrai-se e há o progresso do tecido reparador denominado epitelização (DOMINGUES; URIZZI; SOUZA, 2022).

As feridas podem ser determinadas como agudas e crônicas, de acordo com o tempo de durabilidade. As agudas geralmente, são lesões traumáticas, como raspagens ou cortes, apresentam tratamento rápido, respondem naturalmente às ações terapêuticas e não manifestam complicações. Dessa maneira é possível defini-las como feridas de fácil solução. Já as lesões crônicas, em decorrência da sua etiologia subentendido tornam o desenvolvimento de cicatrização mais lento, duradouro e complexo (ROCHA *et al.*, 2013).

As lesões crônicas são identificadas na perda da continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, resultante de traumas ou de patologias clínicas, que expõe o processo de difícil cicatrização, excedendo a duração de seis semanas. Essa circunstância pode estar associada a diferentes fundamentos, tais como implicação vascular, diabetes Mellitus, hipertensão arterial sistêmica, neuropatias, imobilidade lenta, neoplasias e alterações nutricionais (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

As lesões cutâneas podem acometer pessoas em qualquer ciclo da vida e para a execução da restauração da danificação tecidual, o organismo deverá ocorrer um método complexo de acontecimentos celulares e bioquímicos, trazendo em consideração o cenário clínico, a ampliação e o nível de falecimento tecidual, entre os fatores extrínsecos estão aqueles relativos à classe das feridas e ao tratamento realizado. Enquanto, os fatores intrínsecos são aqueles relativos à circunstância clínica do indivíduo, se torna mais difícil no comparecimento de doenças crônicas, como as doenças cardiovasculares e imunossupressoras, e diabetes, as feridas crônicas exibem uma difícil cicatrização, ou seja, uma tardança na restauração fisiológica da cicatrização (RIBEIRO *et al.*, 2019).

Ser portador de uma lesão crônica ocasiona uma sequência de mudanças na vida do paciente, tais como o afastamento social, a necessidade de adaptarem-se às sessões diárias de curativos, as modificações nos exercícios físicos e deambulação, as inserções alimentares, a utilização de medicamentos contínuos e, particularmente, às disfunções de autoimagem. Essas modificações acarretam desinteresse, desmotivação e a inaptidão para o autocuidado, e nas suas atividades de vida e

convívio social. As intervenções de enfermagem são direcionadas para a precaução de complicações e restauração das lesões teciduais, é necessário atuar no reconhecimento de técnica de enfrentamento frente a estas alterações, a partir da promoção da autonomia, autoestima e autocuidado (BEDIN *et al.*, 2014).

Uma ferida crônica pode intervir em diversos parâmetros, tanto em ordem física, como no emocional, ao fazer com que as funções realizadas no cotidiano se tornem um desafio. A área social e física poderá afetar as capacidades do indivíduo, a motivação e a conservação física do indivíduo. A ferida pode expor uma agressão à integridade, gerando uma instabilidade psicológica provavelmente gerando momentos de depressão que complicam a execução de intervenção de autocuidado (RIBEIRO *et al.*, 2019).

Apontando os problemas de saúde pública, essas lesões arremetem 5% da população adulta em todo ocidental e estabelecem preços altos para os serviços de saúde, visto que incluem cuidados domiciliares, internações duradoura, tratamentos complexos e altos índices de recorrência aos usos de terapias adjuvantes (KRELING *et al.*, 2021). Representa um problema de saúde pública, devido aos custos elevados, no tratamento da ferida existe uma baixa resolutiva, de modo consequente, se tem um tratamento complexo e duradouro, com gastos de materiais como, gaze, soro fisiológico, ataduras, coberturas, antibióticos e exames (TOLFO *et al.*, 2020).

O enfermeiro é o profissional responsável para realizar as etapas dos cuidados da ferida, a partir do acolhimento do paciente, até os cuidados, será feita a avaliação, onde será adotado o tratamento adequado, para aquela determinada ferida, até a regressão, tem autonomia para executar todas as fases com suporte para tomada de decisões, ele deve ter entendimento abrangente tanto dos materiais que vão ser utilizados, como também da fisiologia da cicatrização, compreendendo todas as etapas e adaptando a forma terapêutica de cada uma delas. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 501/2015, regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas. Esse profissional pode estabelecer, executar, sistematizar e monitorar a equipe de enfermagem na precaução dos cuidados das feridas (SILVA *et al.*, 2021).

A avaliação do enfermeiro na intervenção e acompanhamento dessas lesões é indispensável, para proporcionar a terapia adequada de acordo com as suas

características. A partir de ações de educação em saúde, com foco em potencializar o desenvolvimento da cicatrização e na busca de qualidade de vida (CAMPOI *et al.*, 2019).

Diante do exposto o objetivo deste estudo é identificar a assistência de enfermagem nos enfoques clínicos e nos cuidados dos pacientes com feridas crônicas.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.

Para busca dos artigos foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou Medical Subject Headings (MeSH): “Ferida” AND “Cicatrização” AND “Enfermagem” AND “Qualidade de vida” AND “Tratamento”.

Na estratégia de busca, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e o Google Acadêmico. A coleta de dados foi realizada nos meses de março a novembro de 2023.

Os seguintes critérios para inclusão foram observados na busca de artigos: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol; publicados sem limite nos últimos 5 anos. E, como critérios de exclusão foram tomados: dissertações e teses, pesquisas realizadas, artigos publicados em mais de uma base de dados (duplicatas).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 FISILOGIA DA PELE

A pele possui duas estruturas diferentes: a epiderme, é conciliada por células atribuídas em camadas (epitélio estratificado escamoso ceratinizado); e derme, onde prevalecem fibras de sustentação (colágeno e fibras elásticas), vasos sanguíneos e linfáticos, folículos pilosos, glândulas sebáceas e sudoríparas; sua atividade é conceder suporte sanguíneo e oxigênio para pele. Os ceratinócitos possibilitam uma

grande persistência mecânica da pele a lesões externas. Lesões são danos da barreira mecânica ou perda da epiderme. A epiderme auxilia como mecanismo de defesa da imunidade inata, processo inflamatório pelo qual a pele se expõe para arredar contaminações das lesões (TOLFO *et al.*, 2020).

A pele tem inúmeros papéis, dentre eles organizar um bloqueio físico entre o corpo e o meio ambiente, evitando a penetração de microrganismos e a termorregulação. As fibras nervosas são responsáveis pelas sensações de calor, frio, dor, pressão, vibração e tato. O início da prática ao identificar uma lesão da pele é, primeiramente, avaliar a lesão e definir um diagnóstico absoluto para desenvolver um plano de tratamento. A prescrição dos cuidados de enfermagem e os métodos que requerem a tomada de decisão são distinção do enfermeiro (MITTAG *et al.*, 2017).

3.2 AVALIAÇÃO E ASSISTÊNCIA A FERIDAS

A avaliação e tratamento de feridas, é de responsabilidade do profissional de enfermagem, que age diretamente no cuidado à pessoa, a avaliação é um procedimento indispensável, pois possibilita uma tomada de decisão sobre o melhor tratamento a fazer, por ser o princípio para o resultado esperado. O enfermeiro deve estar em frequente avanço, para que a equipe possa tomar a melhor decisão, entendendo o mecanismo de ação (BARATIERI; SANGALETI; TRINCAUS, 2015).

Tendo em vista o exposto, o enfermeiro requer suporte técnico/científico que deixe conhecer formas anatômicas e fisiológicas da pele, dos demais sistemas, do desenvolvimento de cicatrização e, também, os fatores intrínsecos e extrínsecos que atuam neste processo, a fim de efetuar uma avaliação apropriada para a hipótese de terapêutica efetiva. A qualidade da assistência prestada ao portador de ferida está justamente relacionada à capacitação/qualificação do enfermeiro, o qual, além de conhecimento para realizar/indicar o curativo mais apropriado para cada caso, deve realizar a consulta de enfermagem e prestar assistência integral (BARATIERI; SANGALETI; TRINCAUS, 2015).

O cuidado e tratamento da ferida devem eliminar os fatores que dificultam a cicatrização, como a presença de tecido desvitalizado, possibilitando condições cada vez mais benéficas para o processo de cicatrização e recuperação da ferida. Sendo

esse o papel essencial da enfermagem, como profissão que visa o cuidado completo e abrangente do paciente auxiliando completamente com a evolução do estado clínico do paciente através de conhecimento científico e empatia pela vida. A conduta dos profissionais de enfermagem visa avaliar a lesão e escolher o tratamento ideal para o processo de cicatrização (DA SILVA *et al.*, 2021).

É fundamental que o enfermeiro tenha o entendimento sobre o processo fisiológico de cicatrização e desenvolva ações que visem a avaliação da lesão e promovam o tratamento adequado. Além disso, é através da avaliação da lesão que o enfermeiro determina a cobertura que melhor irá auxiliar o processo de cicatrização. Essa avaliação deve partir de uma visão abrangente do enfermeiro, tendo em vista os fatores emocionais, nutricionais e ambientais (CAMPOI *et al.*, 2019).

A avaliação da enfermagem em relação a um paciente com ferida deve ser realizada de maneira abrangente, não se limitando apenas no local da ferida. Deve-se considerar todo o contexto, incluindo o estado físico e psicológico, a fim de determinar as ações da equipe de enfermagem. A avaliação deve levar em conta a condição clínica, o método de tratamento e possíveis complicações, para então avaliar e determinar os cuidados adequados para a ferida. Legalmente, cabe ao enfermeiro analisar a pessoa com lesão ou ferida, prescrever, delegar e verificar o curativo realizado pelo técnico de enfermagem, e realizar curativos quando a complexidade do paciente assim exigir (DA SILVA *et al.*, 2021).

Portanto, é evidente a importância da enfermagem no cuidado de feridas, levando em consideração sua autonomia e conhecimento científico. Essa classe profissional deve ser constantemente incentivada a buscar melhorias e qualificação, o que pode resultar na redução do tempo de internação do paciente e impactos positivos no orçamento governamental, ao diminuir a demanda e solucionar problemas. Dessa forma, busca-se fortalecer a profissão, de acordo com as leis estabelecidas, proporcionando um atendimento humanizado e de conforto (DA SILVA *et al.*, 2021).

3.3 TIPOS DE FERIDAS CRÔNICAS

As feridas são admitidas como qualquer ruptura da estrutura e das funções normais do revestimento e regeneração, bem como uma sequência de acontecimentos que começam em consequência do trauma e finaliza o desfecho da

mesma. Nestas subsequências de situações estão implicados agentes bioquímicos e fisiológicos que estabelecem o objetivo de garantir a restauração tissular. Desta maneira, no acontecimento de uma danificação tecidual, no acontecimento de um rompimento dos tecidos, a epiderme poderá ser atingida, a partir da epiderme até estruturas mais profundas (TOLFO *et al.*, 2020).

As feridas crônicas, em decorrência da sua etiologia subentendido tornam o desenvolvimento de cicatrização mais lenta. Conseqüentemente, são feridas de longa duração com reparação difícil. A restauração tecidual de uma úlcera, na maioria dos casos, requer um tratamento dispendioso e extenso. Principalmente se estiver relacionado a doenças de base que necessitam constantemente de medicamentos que nem sempre são concedidos pela rede pública de saúde. Deste modo, a ausência de recursos financeiros para assistência do tratamento pode levar o paciente a abandonar o tratamento (ROCHA *et al.*, 2013).

Lesão por pressão é uma ferida crônica, por ser de longa duração e difícil cicatrização, é definida como lesão localizada, acometendo a pele ou tecidos ocultos, frequentemente sobre transcendência óssea, decorrente de pressão ou pressão relacionada a cisalhamento ou fricção. O princípio de risco para lesão por pressão é todos aqueles que indivíduo a períodos demorados de isquemia induzida por pressão e que diminuem a capacidade de melhoria tecidual da lesão isquêmica, sendo capaz de haver fatores associados intrínsecos ou extrínsecos (WADA; NETO; FERREIRA, 2010).

A classificação de lesão por pressão e os parâmetros de prevenção são inúmeras. No entanto, para lesões por pressão com complicações, o tratamento definido é o cirúrgico. Nos anos posteriores à introdução da pressão negativa para a recuperação de feridas difíceis, como são para muitas lesões, foi importante como ajuda o tratamento cirúrgico (WADA; NETO; FERREIRA, 2010).

Para analisar o potencial de risco do paciente, foi usado a escala de Braden, um dos protocolos mais eficazes que foi criado com foco na fisiopatologia das lesões por pressão. No qual se utiliza: a intensidade, duração da pressão e tolerância tecidual, essa escala contém seis parâmetros numéricos, ou subescalas que comprove a consciência, atividade motora, umidade do local, movimento e condições nutricionais do paciente e potência da fricção e cisalhamento. Contudo é correto

lembrar a importância da diferença do atendimento, visto que cada paciente tem o tratamento adequado (ASCARI *et al.*, 2014).

A lesão varicosa é um tipo de lesão definida pela destruição de camadas cutâneas, conseguindo atingir tecidos mais profundos, sua causa está relacionada à hipertensão venosa dos membros inferiores, provindo em uma incompetência valvular, afiliada ou não ao bloqueio do fluxo venoso. É considerada a mais comum entre as outras origens das feridas. Agentes determinantes como avanço da idade, histórico familiar, tabagismo, trombose venosa profunda prévia, profissão ortostática, sexo feminino, obesidade, doenças crônicas e frouxidão ligamentar contribuem para o seu surgimento (CORDEIRO *et al.*, 2022).

Os pés dos pacientes com diabetes mellitus são os mais atingidos pela falta de sensibilidade. Pacientes agredidos por essa doença, perde os mecanismos de proteção à dor e expande feridas nos pés. O fluxo sanguíneo é prejudicado e as feridas torna-se maior, as lesões podem ser porta entrada para infecções graves se não tratada em estágios iniciais facilitando assim a úlcera. A diabetes mellitus está associada à cicatrização deficiente, pertinente às lesões vasculares (hipóxia) e às modificações nas células fagocitárias, que ajudam a instalação de infecções; ao aperto da perfusão sanguínea (vasculopatia); à neuropatia, redução da sensibilidade, por causa da redução de estímulos da inflamação soltos por terminações nervosas. (DA SILVA *et al.*, 2019).

As feridas no pé diabético definem-se por lesões cutâneas com perda de epitélio, que se amplia até a derme ou atravessa e chegando aos tecidos profundos, podendo alcançar ossos e músculos. São indicados como crônicos, que há defeito no mecanismo de cicatrização, mas afetando a cascata de cicatrização definida por uma resposta flexível mais proliferativa da lesão do que exsudativa. Um dos distúrbios dos portadores de DM é a lesão no pé, conhecido popularmente como pé diabético, tal distúrbio acomete os pacientes diabéticos, possibilitando até a perda do membro, chegando a amputar. A Organização Mundial de Saúde (OMS) determina pé diabético, como infecção, ulceração e acabamento dos tecidos profundos dos pés, e está relacionada a irregularidade neurológicas e diversos graus de doença vascular periférica, nos membros inferiores de pacientes com diabetes (DA SILVA *et al.*, 2019).

A lesão do pé diabético é a complicação crônica mais constante em pessoas

com Diabetes Mellitus (DM). A causa multifatorial é um processo de destruição de tecido flácidos, relacionado à neuropatia diabética e à doença arterial periférica de membros inferiores. A lesão do pé diabético é a etiologia mais comum de amputações de pododáctilo e de membros inferiores, e predomina-se no comparecimento de obesidade e deficiência imunológica. Essa realidade reflete na vida pessoal, prejudicando sua autoestima e autoimagem, estimulando sensações como medo, vergonha, fragilidade e insatisfação (BELCHIOR *et al.*, 2023).

O pé diabético é o resultado da Diabetes Mellitus, uma patologia que propõe a disfunção metabólica, no qual é informado pela hiperglicemia, podendo estar ligado aos efeitos na ação e secreção da insulina. Sendo assim, o termo pé diabético é usado para caracterizar a apresentação de ulceração, infecção e comprometimento de tecidos moles, profundos bem como ligados a disfunções neurológicas e à doença arterial periférica (DAP), que pode vir a agredir os membros inferiores e, mais especialmente, os pés de indivíduo diabéticos. Desse modo, a possibilidade do pé diabético é acometida devido a diferentes fatores, como ressecamento da pele onde sobretudo preparar a formação da fissura, má formação voltada à proeminência ósseas, dedos em garra e abertura de joanetes em que consequência causam comprometimento cutâneo, uma vez que um desleixo no tratamento pode levar a amputação (FREITAS *et al.*, 2022).

3.4 ASPECTOS CLÍNICOS DOS PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS

As feridas crônicas podem permanecer por muitos anos e desse modo causar no paciente perda na autoestima, resultante das incapacidades que ela proporciona como a dor, a deficiência na qualidade do repouso, incapacidade para o trabalho e constrangimento para se relacionar socialmente. Além disso, conseguirá repercutir no paciente o desânimo, desmotivação e conveniência, realizando com que o paciente deixe de acreditar na possibilidade da recuperação (RIBEIRO *et al.*, 2019).

As lesões crônicas conseguem permanecer durante muito tempo e com isso ocasionar dificuldades em diversos pontos de vista na qualidade de vida. Conseqüentemente, o enfermeiro tem que conhecer os aspectos implicados na qualidade de vida dos pacientes com feridas crônicas, visto que é de grande relevância o entendimento destes, para a planificação de uma assistência de enfermagem caracterizada, com foco na integralidade do cuidado (RIBEIRO *et al.*,

2019).

A promoção da autoestima, autonomia e autocuidado dos pacientes com feridas, dependem de ações de cautelas que obedeçam a todas as necessidades humanas, sem restringir-se à lesão. Os enfermeiros destacam a avaliação da circunstância clínica, o ambiente social e a situação psicológica do paciente, a partir dos relatos de vida, saúde e doença. O enfermeiro conduz suas intervenções de cuidado de forma especificada (BEDIN *et al.*, 2014).

A aproximação do enfermeiro e do paciente, beneficia a verbalização, além dos indicativos da doença base e da lesão tecidual, outros enfoques do seu dia a dia, tais como adversidades, ansiedades e desilusões vividas perante os cuidados da recuperação. Portanto, com base na criação de espaço de reciprocidade entre o profissional e o paciente, é possível criar métodos para o benefício da autoestima, autonomia e autocuidado (BEDIN *et al.*, 2014).

Os resultados mostram que o comparecimento de lesões cutâneas ocasiona efeitos prejudiciais ao bem-estar, independentemente da localidade de atendimento, sendo justamente relacionada à resposta emocional frente às situações fisiológicas dos enfoques associados à saúde. Conseqüentemente, o impacto na qualidade de vida desses indivíduos, pode circundar outros fatores associados à doença física, não sendo designado propriamente à presença de ferida (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

A lesão por pressão tem grande impacto na qualidade de vida da população em geral, particularmente em pessoas que apresentam condições crônicas reais, mas são capazes de atuar em seu dia a dia, portanto o aparecimento da lesão causa comprometimento e dificuldades numerosas. O exsudato da lesão é um excesso de líquido com escapamento que normalmente se concentra no tecido lesionado (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

A exsudação caracteriza um problema sério, respectivo à presença de proteases que aniquilam o tecido e colaboram diretamente para o crescimento da lesão. Existem curativos que impedem os vazamentos, são agradáveis, com alta absorção e com bom tempo de uso, entretanto, não existem muitas comprovações sobre as melhores recomendações. O odor fétido relacionado a algumas lesões é atribuído a uma convenção de fatores como tecidos com bactérias e necróticos

(OLIVEIRA *et al.*, 2019).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos, nota-se que referente ao ano de publicação o que mais teve foi o ano de 2019. Como observa-se no quadro 1 as publicações aconteceram em diferentes periódicos.

Quadro 1 Caracterização dos artigos da amostra, Recife, Brasil, 2023.

Ano	Título	Autoria	Periódico
2019	Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência.	CAMPOI <i>et al.</i>	Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social.
2019	Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas.	OLIVEIRA <i>et al.</i>	Acta Paulista de enfermagem.
2019	Pacientes internados com feridas crônicas: um enfoque na qualidade de vida.	RIBEIRO <i>et al.</i>	Enfermagem em Foco.
2019	Uso de fototerapia para cicatrização de feridas de pés diabéticos.	DA SILVA <i>et al.</i>	Hegemonia
2020	Atuação do enfermeiro no cuidado de feridas crônicas na Atenção Primária à saúde: revisão integrativa.	TOLFO <i>et al.</i>	Research, Society and Development.
2021	A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas.	DA SILVA <i>et al.</i>	Brazilian Journal of Health Review.
2021	Perfil de portadores de feridas crônicas sob a ótica da enfermagem assistencial.	KRELING <i>et al.</i>	CuidArte, Enferm.
2022	Cuidados de enfermagem na atenção primária à pessoa com úlcera varicosa.	CORDEIRO <i>et al.</i>	Revista Enfermagem Atual In Derme.
2022	Efeito da terapia fotodinâmica em feridas agudas e crônicas.	DOMINGUES; URIZZI; DE SOUZA.	Revista Enfermagem Atual In Derme.
2022	Efeitos da laserterapia em pacientes com pé diabético.	FREITAS <i>et al.</i>	Clin.biomed.res

2023	Avaliação do autocuidado da úlcera do pé diabético: revisão de escopo.	BELCHIOR <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem.
------	--	------------------------	-----------------------------------

Com base nos resultados dos artigos escolhidos foram encontradas características representativas, como a assistência do enfermeiro na manifestação da ferida e de sua liberdade como profissional. O enfermeiro tem um papel importante na atuação e manejo de feridas crônicas como observa-se no quadro 2.

Quadro 2 Distribuição dos artigos da amostra, por autoria, e principais achados, Recife, Brasil, 2023.

Autoria	Síntese/ Principais Achados
CAMPOI et al.	As feridas crônicas formam-se um tipo de lesão que tem ação de cicatrização paralisado por um período de seis semanas ou mais, apesar do tratamento propício, são reconhecidas por sua longa extensão, reaparecimento frequente, cicatrização lenta, em meses ou anos, além de causar incômodo ao paciente e elevados custos para o tratamento. A assistência de enfermagem é importante na avaliação das lesões, e nas definições de condutas, com o intuito de promover melhora na qualidade de vida.
DA SILVA et al.	Assistência de enfermagem em frente aos portadores de feridas crônicas deve ser realizada de forma holística não se atendo apenas a área que está integrada a ferida, mas deve abranger todo um contexto, desde o estado físico até o psicológico, para então haver a determinação das ações da equipe de enfermagem.
KRELING et al.	As feridas denominadas complexas ou crônicas são um obstáculo para a saúde pública brasileira. As úlceras crônicas vêm crescendo diante da realidade do envelhecimento da população, é essencial a assistência de enfermagem para melhoraria das condições de saúde e, principalmente, para prevenir a formação de úlceras crônicas, contribuindo para uma qualidade de vida melhor.
OLIVEIRA et al.	Os indivíduos com feridas crônicas encaram modificações na imagem corporal, dano na mobilidade, déficit no autocuidado, inaptidão para realizar as atividades diárias, frequência de dor e incômodo, que ocasionam impactos negativos na qualidade de vida. A assistência do enfermeiro nas práticas e competências gerenciais a ferida é indispensável, facilitando assim um melhor resultado na recuperação.
RIBEIRO et al.	As feridas crônicas manifestam-se uma cicatrização lenta, ou seja, uma demora no reparo fisiológico da cicatrização. Na assistência de enfermagem, o enfermeiro identifica os aspectos comprometido das lesões e avalia a qualidade de vida.

TOLFO et al.	Para uma assistência eficaz ao paciente com lesão existem métodos clínicos e cirúrgicos com o foco nas feridas, portanto o curativo é o tratamento prioritário que pode ser clínico ou cirúrgico, e deve ser o mais frequentemente.
DA SILVA et al.	As feridas crônicas têm o fluxo sanguíneo prejudicado e essas lesões se tornam maiores, podendo ser porta de entrada para infecções graves se não tratada em estágios iniciais facilitando assim a úlcera e até amputações. Na assistência, o enfermeiro determina o parâmetro mais eficaz na cicatrização de feridas.
CORDEIRO et al.	Entre as feridas crônicas a mais comum, é a úlcera venosa que é um tipo de ferida que ocasiona o membro inferior, em específico a perna, no qual acomete a epiderme e a derme e se não tratada da forma exata, pode acometer o tecido mais profundo. A assistência de enfermagem não se limita apenas a práticas do curativo, mas sim, na necessidade de avaliar o indivíduo com suporte multidisciplinar.
FREITAS et al.	Pacientes portadores de feridas crônicas, especialmente aqueles que têm diabetes, por depender de mediadores químicos e um sistema vascular íntegro, a cicatrização do segmento comprometido torna-se um processo complexo, carecendo de condutas terapêuticas eficazes, uma vez que a negligência no tratamento pode levar a amputação.
BELCHIOR et al.	Dentre as feridas crônicas mais comuns destacam-se as úlceras diabéticas (pé diabético) a causa multifatorial é um processo de destruição de tecidos flácidos, associados à neuropatia diabética e a doença arterial periférica de membros inferiores. Assistência do enfermeiro é avaliada pelo conhecimento, apoio social e frequência com que as medidas estejam sendo colocadas em práticas.
DOMINGUES; URIZZI; DE SOUZA.	As feridas crônicas é um problema clínico que afetam negativamente a vida do indivíduo, inicialmente pela causa, medo do cuidado e por consequência a falha no autocuidado, que quando não realizado de forma adequada, prolonga a fase necessária para cicatrização da ferida e o custo do tratamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As feridas crônicas afetam muitas pessoas no Brasil e podem ser tratadas com eficiência por meios de curativos efetivos e assistência integral, através da equipe de enfermagem, as feridas crônicas são de difícil cicatrização, o que de modo geral acaba causando sofrimento e a diminuição da qualidade de vida do indivíduo. Com isso, destaca-se a importância de uma estratégia individualizada para reduzir o efeito causado pelos princípios clínicos nas feridas, uma vez que se refere a aspectos que podem ser reduzidos ou evitados pelos profissionais de saúde por meio de uma avaliação da lesão e a procedência do tratamento adequado.

Atualmente, os enfermeiros têm um grande interesse em expandir seus conhecimentos na área do tratamento de feridas, essa especialidade que a cada dia requer mais multiplicidade de conhecimento e versatilidade na atuação. Desta forma torna-se de suma relevância que os profissionais de saúde tenham um bom conhecimento sobre feridas crônicas, especialização em estomaterapia para conhecer melhor a ferida e os manejos de cuidado frente a prevenção e tratamento das lesões, bem como, passar boas orientações aos portadores e cuidadores, garantindo o suporte necessário que os auxilie a lidar com as dificuldades que se apresentam, quanto ao desempenho de atividades de autocuidado e condução para a cicatrização das feridas, torna-se essencial essa troca, para alertar os pacientes sobre bons cuidados, visando eficácia na evolução e melhora da enfermidade.

O enfermeiro é responsável por realizar as etapas dos cuidados da ferida, desde o acolhimento, até aos cuidados. A avaliação do profissional de enfermagem deve ser realizada de maneira ampla, não se limitando apenas na ferida. Precisa-se considerar todo cenário, incluindo o estado físico e psicológico.

REFERÊNCIAS

ASCARI, Rosana Amora et al. ÚLCERA POR PRESSÃO: UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 6, n. 1, 2014.

BARATIERI, Tatiane; SANGALETI, Carine Teles; TRINCAUS, Maria Regiane. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre avaliação e tratamento de feridas. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 4, n. 1, 2015.

BEDIN, Liarine Fernandes *et al.* Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 35, p. 61-67, 2014.

BELCHIOR, Amelina de Brito et al. Avaliação do autocuidado da úlcera do pé diabético: revisão de escopo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20220555, 2023.

CAMPOI, Ana Laura Mendes *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 7, n. 2, p. 248-255, 2019.

CORDEIRO, Magali Carla et al. Cuidados de enfermagem na atenção primária à pessoa com úlcera varicosa: relato de caso. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 38, 2022

DA SILVA, Paula Caroline *et al.* A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 4815-4822, 2021.

DA SILVA, Franciéle de Matos et al. Uso de Fototerapia para cicatrização de feridas de pés diabéticos. **Hegemonia**, n. 27, p. 20-20, 2019.

DOMINGUES, Elaine Aparecida Rocha; URIZZI, Fabiane; DE SOUZA, Fernanda Roberta. Efeito da terapia fotodinâmica em feridas agudas e crônicas: revisão de escopo. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 38, 2022.

FREITAS, Ana Beatriz Silva et al. Efeitos da laserterapia em pacientes com pé diabético. **Clin. biomed. res**, p. 85-92, 2022.

KRELING, Maria Clara Giorio Dutra *et al.* Perfil de portadores de feridas crônicas sob a ótica da enfermagem assistencial. **CuidArte, Enferm**, p. 67-73, 2021.

MITTAG, Barbara Franco et al. Cuidados com lesão de pele: ações da enfermagem. **Rev Estima**, v. 15, n. 1, p. 19-25, 2017.

OLIVEIRA, Aline Costa de *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paulista de enfermagem**, v. 32, p. 194-201, 2019.

RIBEIRO, Gabriela Sellen Campos *et al.* Pacientes internados com feridas crônicas: um enfoque na qualidade de vida. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 2, 2019.

ROCHA, Izabella Chrystina et al. Pessoas com feridas e as características de sua lesão cutaneomucosa. **Journal of Nursing and Health**, v. 3, n. 1, p. 3-15, 2013.

TOLFO, Gladis Ramos *et al.* Atuação do enfermeiro no cuidado de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e489974393-e489974393, 2020.

WADA, Alexandre; NETO, Nuberto Teixeira; FERREIRA, Marcus Castro. Úlceras por pressão. **Revista de Medicina**, v. 89, n. 3-4, p. 170-177, 2010.