



**CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA
CICATRIZAÇÃO E CURATIVO EM FERIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**
*NURSING TEAM KNOWLEDGE ABOUT WOUND HEALING AND CURING: AN INTEGRATIVE
REVIEW*

*Thyago Ramon Batista de Medeiros
Hellen Maria Gomes Araújo de Souza
Raquel Campos Medeiros
Anne Milane Formiga Bezerra*

RESUMO: Introdução: No âmbito da saúde pública a assistência a portadores de lesões é uma problemática frequente. Apesar da crescente demanda na maioria dos serviços de saúde do país, os registros referentes ao atendimento dessa clientela são escassos, assim como os estudos sobre o impacto reproduzidos por esses agravos. O atendimento ao cliente portador de lesões necessita de atenção especial por parte dos profissionais de saúde, em especial, do enfermeiro devido às suas habilidades técnicas para realização da avaliação da lesão e implementação do tratamento através do uso do curativo ideal.

Objetivo: Identificar nas literaturas como é realizado a avaliação do processo de cicatrização e curativos.

Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa, que possibilita a realização de uma síntese sobre conhecimento da equipe de enfermagem acerca da cicatrização e curativo em feridas, encontrado em bases de dados e a unificação dos estudos relacionados a este fenômeno. Foram selecionados apenas artigos disponíveis na íntegra. A análise dos estudos deu-se a partir da leitura dos textos completos e da identificação das seguintes categorias temáticas: Cicatrização pós-operatória, Sítios cirúrgicos e feridas.

Resultados: Observou-se que existem variadas formas de curativos e produtos no mercado que ajudam em uma boa cicatrização da lesão, alguns com baixo custo sendo assim acessíveis aos centros de cuidados e outros já mais caros tendo que se traçar estratégias para custeá-los. Independentemente do tipo de lesão, a equipe de enfermagem responsável pela realização dos curativos tem que estar segura com o uso dos EPI's necessários para a realização diminuindo assim o risco de infecção e trazendo um melhor conforto ao paciente para que tenha alta o mais rápido possível. **Conclusão:** A equipe de enfermagem atua na prevenção, gerenciamento da sala de curativos e insumos, no planejamento e execução de cuidados específicos e tratamento em feridas, a partir da avaliação da lesão. Portanto, é essencial que tais profissionais sejam capacitados acerca desta temática e estejam aptos para realizar a avaliação de feridas e a prescrição de cuidados, que incluem o curativo ideal e o acompanhamento da evolução.

Palavras-chaves: Queimaduras, LPP's, Incisões cirúrgicas.

ABSTRACT: Introduction: In the public health segment, the assistance to injury carriers people is a frequently problem. Despite the growing demand in most health services of the country, the records concerning the care of this clientele are scarce, as well as the studies on the impact reproduced by these injuries. The attendance to injury carriers people requires special attention from health professionals, especially nurses, due to their technical skills for lesion assessment and treatment implementation through the use of the ideal dressing. **Objective:** To identify in the literature how the assessment of the healing process and dressings is carried out. **Method:** This is an integrative review study, which enables the synthesis of the nursing team's knowledge about wound healing and dressing found in databases and the unification of studies related to this phenomenon. Only the articles available in full were selected. The analysis of the studies was done by reading the full texts and identifying the following thematic

Rev. Enf. E Sau. Unifip – Patos – PB – Brasil. V. 4 N. 1 (2023) 0065 – 0078p.

categories: Postoperative healing, Surgical sites and wounds. **Results:** It was observed that there are several forms of dressings and products on the market that help in a good healing of the lesion, some with low cost, thus being accessible to the care centers, and others that are more expensive, having to develop strategies to pay for them. Regardless of the type of lesion, the nursing team responsible for performing the dressings must be sure to use the PPE necessary to perform them, thus reducing the risk of infection and bringing greater comfort to the patient so that he/she can be discharged as soon as possible. **Conclusion:** The nursing team works in prevention, management of the wound dressing room and inputs, in the planning and execution of specific care and treatment of wounds, based on the evaluation of the lesion. Therefore, it is essential that such professionals are trained on this topic and are able to perform wound assessment and care prescription, which includes the ideal curative and monitoring of the evolution.

Keywords: Burns, LPP's (pressure injury), Surgical Incisions.

DOI:

INTRODUÇÃO

No âmbito da saúde pública a assistência a portadores de lesões é uma problemática frequente. Apesar da crescente demanda na maioria dos serviços de saúde do país, os registros referentes ao atendimento dessa clientela são escassos, assim como os estudos sobre o impacto reproduzidos por esses agravos. O atendimento ao cliente portador de lesões necessita de atenção especial por parte dos profissionais de saúde, em especial, do enfermeiro devido às suas habilidades técnicas para realização da avaliação da lesão e implementação do tratamento através do uso do curativo ideal (BRITO KKG et al, 2013).

O gerenciamento da sala de curativo e da utilização de insumos no tratamento é outra atribuição de grande importância que demanda conhecimento científico para a sua prática. Pode-se destacar ainda, a realização de ações relacionadas à promoção e educação em saúde da comunidade, envolvendo tecnologias e recursos acessíveis que possibilitem o rastreamento, identificação e intervenção precoce no tocante às lesões de pele, definidas através de regulamentações profissionais associadas ao exercício legal da enfermagem (COFEN, 2018).

Nas unidades de saúde nos deparamos com muitas situações de infecções nas feridas, desta forma podemos elaborar formas de diminuir estes

casos e obter-se resultados satisfatórios nas cicatrizações das mesmas para que o paciente possa ter alta o mais rápido possível. A equipe de enfermagem deverá montar estratégias para uma abordagem segura em cada paciente, seguindo os critérios de higienização adequado para manuseio dos materiais a serem usados no curativo. Pela seguinte questão problema: Qual a importância de ter o conhecimento de como avaliar a cicatrização e curativos em feridas?

Houve a necessidade de buscar artigos relacionados ao tema para ter melhor conhecimento da abordagem em alguns casos específicos, onde foi visto que podemos planejar, elaborar e executar formas de acompanhamento para avaliar os cuidados e período de cicatrização de feridas mais complexas (Queimaduras LPP's e Incisões cirúrgicas) em alguns pacientes.

MATERIAL E METODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, que possibilita a realização de uma síntese sobre conhecimento da equipe de enfermagem acerca da cicatrização e curativo em feridas, encontrado em bases de dados e a unificação dos estudos relacionados a este fenômeno. Foram selecionados apenas artigos disponíveis na íntegra. A análise dos estudos deu-

se a partir da leitura dos textos completos e da identificação das seguintes categorias temáticas: Cicatrização pós-operatória, Sítios cirúrgicos e feridas.

A presente revisão seguiu as seguintes etapas: - Escolha da temática a ser buscada. – Elaboração da questão orientadora da pesquisa. – Escolha da base de dados. – Escolha dos descritores e elaboração das estratégias de busca. – Elaboração de critérios de Inclusão e Exclusão. – Busca na Base de dados e – Análise dos dados encontrados (MENDES KDS et al, 2019).

A cicatrização é um processo dinâmico e complexo, composto por uma sequência de eventos moleculares e celulares, com tempo variável de acordo com as características de cada indivíduo. Sendo assim, torna-se necessário uma atenção especial, principalmente no que tange ao uso de terapias adjuvantes para aceleração deste processo. (GOIS, T DA SÇ et al, 2021).

A busca de medicamentos e insumos que otimizam a cicatrização com custos mais acessíveis tem aumentado com o decorrer do tempo. Já se conhecem novas tecnologias terapêuticas cicatrizantes de fontes alternativas, como as de origem vegetal (fitoterápicos); de origem física (laserterapia e ozonioterapia); e de origem biológica (terapias com peles). (GONZALEZ, et al. 2016)

As feridas são classificadas segundo diversos parâmetros, que auxiliam no diagnóstico, evolução e definição do tipo de tratamento, tais como cirúrgicas, traumáticas e ulcerativas. As feridas cirúrgicas são provocadas por instrumentos cirúrgicos, com finalidade terapêutica, podem ser: Incisivas: perda mínima de tecido. Excisivas: remoção de áreas de pele. Traumáticas: provocadas acidentalmente por agentes que podem ser Mecânicos: prego, espinho, por pancadas. Físicos: temperatura, pressão, eletricidade. Químicos: ácidos, soda cáustica. Biológicos: contato com animais, penetração de parasitas. Ulcerativas: lesões escavadas, circunscritas, com profundidade variável, podendo atingir desde camadas superficiais da pele até músculos (NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir estão relacionados os artigos selecionados como amostra da revisão, sendo expostos nos Quadros 1, 2 e 3, onde prevaleceu o tipo de estudo transversal, com objetivação de identificar o tempo de cicatrização e tipo de curativo para cada tipo de ferida. Foram escolhidos três tipos de feridas, Queimaduras, LPP's e Incisões cirúrgicas.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados (n=3), segundo Título, Autoria, Método, Objetivo, e Principais Resultados.

QUEIMADURAS

Título	Autoria	Método	Objetivos	Principais Resultados
Tratamento de queimaduras de segundo grau profundo em abdômen, coxas e genitália: uso da pele de tilápia como um xenoenxerto.	Júnior EML; Filho MOM; Costa BA; Uchôa AMN; Martins CB; Morais MEA; Rocha MBS; Fechine FV.	Trata-se de um estudo de caso, a pele de tilápia foi aplicada nas lesões levando a uma reepitelização completa com 16 dias de tratamento. Não foram observados efeitos colaterais. A pele de tilápia traz, portanto, a promessa de um produto inovador, de fácil aplicação e alta disponibilidade, que pode se tornar a primeira pele animal nacionalmente estudada e registrada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, para uso no tratamento de queimaduras.	Relatar o caso de uma paciente com queimaduras de segundo grau profundo envolvendo genitália e região inguinal, dentre outras áreas, em que foi feito tratamento com o uso da pele de tilápia como xenoenxerto.	Com o uso de tratamentos padrão, espera-se cerca de 3 semanas para a cicatrização completa de queimaduras de segundo grau profundo. Portanto, o período de 16 dias necessário para a reepitelização da queimadura desta paciente e a ausência de efeitos colaterais sugeriram a efetividade da pele de tilápia como um xenoenxerto flexível e aderente, com ausência de antigenicidade e toxicidade, e capacidade de conservar a umidade e evitar a entrada de microrganismos, características de um curativo ideal para queimaduras.

O uso de alta frequência como recurso para cicatrização de queimaduras: Um estudo de caso.	Thomaz RP; Silva VG; Sbruzzi G.	Trata-se de um estudo de caso, realizado com uma voluntária do sexo feminino, 19 anos, em um hospital de pronto-socorro. Foram aplicados a alta frequência e curativos convencionais, com a amostra única sendo dividida em área de intervenção e área controle. Foram avaliados dados clínicos e sociodemográficos, registros fotográficos pré e pós as intervenções, dimensão da área da ferida por meio de planimetria digitalizada, aspecto da cicatriz através da Escala Vancouver e a qualidade de vida por meio do questionário <i>Burn Specific Health Scale</i> .	Avaliar a eficácia da alta frequência na cicatrização de feridas por queimadura durante internação hospitalar.	A área da ferida teve redução de 54% na área de intervenção e 26% na área controle. Aspectos como vascularização e flexibilidade também apresentaram discreta melhora. O questionário de qualidade de vida reduziu dois pontos, relacionados à melhora da sensibilidade da pele e aos cuidados com a queimadura.
Curativos de prata iônica como substitutos da sulfadiazina para feridas de queimaduras profundas: relato de caso.	Júnior JAF; Coltro PS; Oliveira TS; Correa FB; Castro JCD.	Foram tratados 31 pacientes. O Atrauman-Ag [®] foi empregado em 15 pacientes, o Mepilex border Ag [®] em três, Mepilex-Ag [®] em quatro e o Silvercel não aderente [®] em nove pacientes. Do total, relatamos a utilização destes novos curativos em dois pacientes do estudo com diagnóstico inicial de queimadura profunda.	Este artigo tem por objetivo relatar as possíveis vantagens de curativos na forma de lâminas impregnadas com prata iônica (Atrauman [®] , Mepilex border Ag [®] , Mepilex-Ag [®] e Silvercel não aderente [®]) como agentes tópicos substitutos do creme de sulfadiazina de prata 1% nas queimaduras profundas.	Em nenhum caso foram observados sinais de infecção nas feridas, apesar das trocas de curativos terem sido realizadas entre 4 a 7 dias, mesmo nas queimaduras de espessura total. O conforto propiciado por estes curativos foi evidente, minimizando o estresse e dor e as feridas de espessura parcial se apresentaram com sinais evidentes de rápida epitelização.

Segundo estudo realizado por (Júnior EML et al, 2020), a pele de tilápia traz, portanto, a promessa de um produto inovador, de fácil aplicação e alta disponibilidade, que pode se tornar a primeira pele animal nacionalmente estudada e registrada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, para uso no tratamento de queimaduras. Este relato de caso contribui para reduzir as limitações em relação às áreas anatômicas apropriadas para a aplicação da pele de tilápia, uma vez que, mesmo com a necessidade de reposição de pele, foram obtidos bons resultados com aplicação na genitália e região inguinal.

Após estudo (Thomas RP et al, 2020) conclui que a utilização de alta frequência combinada com uso de curativos durante a internação hospitalar mostrou resultados favoráveis em comparação a apenas o uso de curativos na cicatrização de feridas. Contudo, mais estudos são necessários.

Quadro 2 – Síntese dos artigos selecionados (n=3), segundo Título, Autoria, Método, Objetivo, e Principais Resultados.

LPP (LESÃO POR PRESSÃO)

Título	Autoria	Método	Objetivos	Principais Resultados
Evolução da cicatrização de lesões por pressão em tratamento com hidrogel à base de biopolímeros	Rodrigues D; Jacón JC; Martins GL; Gonçalves IS; Barud HS.	Estudo descritivo, observacional e prospectivo de abordagem quantitativa. Amostra composta de três pacientes com lesões por pressão em estágios III e IV, atendidos pela Secretaria de Saúde numa cidade do interior paulista.	Avaliar a eficácia do hidrogel à base de celulose bacteriana no processo cicatricial de lesões por pressão.	A evolução cicatricial mostrou-se adequada e significativa a cada visita, diminuindo o escore da maioria dos indicadores analisados.

Neste estudo preliminar, notamos que todos os pacientes se beneficiaram de modo significativo do uso de curativos modernos com lâminas impregnadas por prata iônica quando comparados ao curativo convencional de sulfadiazina. Além da proteção contra infecção, mesmo nas queimaduras de espessura total, eles oferecem a enorme vantagem de as trocas serem espaçadas entre 4 a 7 dias, quando comparados à sulfadiazina, que exige a troca diária dos curativos, minimizando dor e desconforto aos pacientes e também o estresse da equipe de saúde envolvida nos Centros de Tratamento de Queimados. (Júnior JAF et al, 2017)

Podemos observar três tipos de curativos para queimaduras de cordo com os estudos observados todas as formas de curativos foram eficazes para o risco de infecção, tendo vista que após os resultados as lesões não apresentaram sítios de infecção.

Os dados foram coletados de junho a julho de 2019 e as lesões avaliadas semanalmente. No tratamento se utilizou cobertura de hidrogel à base de celulose bacteriana, para a avaliação do processo cicatricial utilizou-se a escala de Bates-Jensen Wound Assessment Tool e as Classificações dos Resultados de Enfermagem.				
Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais de Enfermagem.	Correia ASB; Santos IBC.	Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa, realizado nas Clínicas Médica, Cirúrgica e UTI de Hospital de Ensino em João Pessoa/PB. Realizado com a equipe de enfermagem por meio de um questionário estruturado com variáveis de caracterização dos participantes e de cuidados preventivos e ter	Verificar a prática referente à avaliação da pele e do risco de desenvolvimento de lesão por pressão (LP) nos pacientes; identificar as medidas utilizadas pela equipe de enfermagem, na prevenção e uso de terapia tópica de lesões por pressão (LP); Investigar quais as dificuldades para cuidar da LP interpostas	Participaram 32 profissionais, onde 50% foram enfermeiros e 50% técnicos de enfermagem. Os cuidados realizados pela equipe de enfermagem ao portador de LP foram avaliados da pele dos pacientes na admissão em 100% dos enfermeiros e 56,3% técnicos de enfermagem, o melhor momento para realizar este cuidado para 57,2% dos enfermeiros e

		apia tópica da LP.	pelo ambiente de trabalho.	50% técnicos de enfermagem é o banho no leito. A avaliação do risco dos pacientes para desenvolver LP, 100% dos enfermeiros e 93,8% dos técnicos mencionaram realizá-la, sobre o modo como a realizam, 68,8% dos enfermeiros informaram utilizar a Escala de Braden.
Membrana de Biocelulose no tratamento de: lesões cutâneas com perda de pele, úlceras venosas e arteriais, lesões por pressão, queimaduras de segundo grau e áreas doadoras de enxerto.	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.	A demanda solicitou a incorporação no tratamento de lesões cutâneas com perda de pele, queimaduras de segundo grau, úlceras venosas e arteriais e lesões por pressão, sem presença de infecção. Os princípios básicos do tratamento de feridas e queimaduras baseiam-se em limpeza, desbridamento, redução da dor e tratamento da infecção ou redução da colonização.	Este relatório tem por objetivo avaliar as evidências científicas atualmente disponíveis acerca da eficácia e segurança do curativo Nexfill® para tratamento de várias indicações, sendo por definição um parecer de múltiplas tecnologias.	A maior parte dos estudos selecionados é para o tratamento das úlceras venosas e queimaduras, apresentando resultados de redução de 28% no tempo de cicatrização das feridas e menor número de trocas quando comparado ao tratamento padrão. Destes, nenhum evento adverso foi relatado devido ao uso da membrana de biocelulose.

Outro princípio importante da terapia tópica de feridas é a oclusão com coberturas.

De acordo com o estudo realizado por (Rodrigues D. et al, 2021.) todas as lesões apresentaram desbridamento autolítico, facilitando a remoção dos tecidos desvitalizados, além de diminuir o tamanho e a profundidade ao promover o desenvolvimento de tecido de granulação.

Após estudo descritivo explorativo (Correia ASB. 2019) Os principais resultados apontam para uma conformidade entre as ações e as recomendações da literatura, no entanto acredita-se que é necessário investir em educação permanente sobre atualidades em coberturas/curativos, para que os profissionais de enfermagem tenham um embasamento científico mais significativo que permita atuar com segurança.

A qualidade das evidências foi classificada de moderada a baixa. Os custos e tempo de cicatrização são menores com o curativo de biocelulose comparado ao curativo padrão (sulfadiazina de prata) para a cicatrização completa das úlceras venosas de membros inferiores. Mantendo-se o intervalo de troca estima-se, portanto, uma dominância da intervenção Nexfill® sobre o tratamento padrão. (Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. 2018).

Diante do exposto pelos autores podemos observar diferentes formas de curativos para lesões por pressão, tendo em vista sua eficácia e seu baixo custo.

Quadro 3 – Síntese dos artigos selecionados (n=3), segundo Título, Autoria, Método, Objetivo, e Principais Resultados.

INCISÃO CIRÚRGICA

Título	Autoria	Método	Objetivos	Principais Resultados
Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa.	Vieira ALG; Stocco JGD; Ribeiro ACG; Frantz CV.	Revisão integrativa realizada nas bases de dados MEDLINE, LILA CS, CINAHL, Web of Science, Cochrane e Scopus. Selecionaram-se estudos relacionados ao curativo no pós-operatório de cirurgia cardíaca.	Identificar e descrever quais curativos são recomendados após cirurgias cardíacas, para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico, em pacientes adultos hospitalizados.	Foram incluídos sete artigos, com os seguintes curativos: terapia de feridas por pressão negativa, curativo de náilon impregnado com prata, terapia transdérmica de oxigênio contínuo e cobertura adesiva impermeável. Os curativos que apresentaram redução de infecção foram os por pressão negativa e de náilon impregnado.

Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico.	Souza KV; Serrano SQ.	Estudo exploratório e qualitativo com enfermeiros da clínica cirúrgica geral de um hospital público do nordeste brasileiro. Entre dezembro de 2018 e janeiro de 2019, realizou-se entrevista semiestruturada, gravada em áudio digital, com duração média de 20 minutos, para coleta de dados. Os depoimentos transcritos foram avaliados pela técnica de análise do discurso do sujeito coletivo.	Conhecer as experiências de enfermeiros sobre suas práticas na prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC).	com prata. Participaram nove enfermeiros, a maioria do sexo feminino, com idade média de 40,9 anos. Elencaram-se as seguintes categorias temáticas medidas de prevenção contra ISC; assistência de enfermagem adequada na prevenção de ISC; equipe de enfermagem capacitada; adequadas condições de trabalho e de materiais; e treinamento contínuo.
---	-----------------------	--	--	---

Curativos indicados no tratamento de mediastinite após cirurgia cardíaca: revisão integrativa.	Frantz CV; Stocco JGD; Ribeiro ACG; Frantz CV; Vieira ALG.	Revisão integrativa realizada nas bases de dados MEDLINE/PubMed, LILACS, CINAHL, <i>Web of Science</i> , Cochrane, SCOPUS e busca manual, entre dezembro de 2017 e janeiro de 2018. Selecionaram-se estudos sobre curativos utilizados no tratamento de mediastinite após cirurgia cardíaca.	Identificar e descrever quais curativos são recomendados no tratamento de mediastinite após cirurgia cardíaca em pacientes adultos.	Incluíram-se oito artigos: três abordaram a terapia de feridas por pressão negativa e referiam que grande parte dos pacientes analisados obteve sucesso no tratamento, com redução necessidade de outras intervenções; quatro compararam a terapia anterior com curativos convencionais e concluíram que as taxas de reinfecção esternal e de mortalidade hospitalar foram menores no primeiro grupo; e um comparou a terapia assistida a vácuo com sistema de drenagem fechado e foi verificado taxas inferiores de reinfecção esternal no grupo submetido ao tratamento com vácuo.
--	--	--	---	--

Segundo estudo realizado por (Vieira ALG. et al, 2018) Não foi possível identificar qual curativo é mais recomendado, no entanto, alguns estudos evidenciam que certos tipos de curativos foram relacionados com a redução de infecção. Sugere-se a realização de ensaios clínicos com rigorosa descrição metodológica e amostras representativas para minimizar o risco de viés e avaliar a efetividade dos curativos na prevenção de infecção do sítio cirúrgico.

Observou-se preocupação em minimizar os riscos de ISC de pacientes por meio da adoção de ações preventivas, como lavagem das mãos, uso de equipamentos de proteção individual, troca de curativos diários com técnica asséptica, além do uso de insumos adequados, conhecimento técnico-científico

harmonioso e estímulo do relacionamento eficaz entre a equipe. (Souza KV; Serrano SQ., 2020.)

De acordo com estudo realizado por (Frantz CV. Et al, 2019.) as evidências indicam que o uso da terapia a vácuo para tratamento de mediastinite após cirurgia cardíaca foi efetivo. No entanto, apesar do desfecho positivo, sugere-se a realização de ensaios clínicos com rigorosa descrição metodológica e amostras significativas para minimizar o risco de viés e avaliar o impacto dos curativos no tratamento de mediastinite.

Diante do exposto observa-se que o controle de infecções em incisões cirúrgicas depende muito das técnicas e uso de EPI's adequados durante a realização dos curativos, sendo assim a equipe de enfermagem deve ser capacitada com as inovações que aparecem no mercado em relação aos produtos e sua forma de uso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da amplitude que reveste o atendimento aos pacientes portadores deste agravo, verificou-se os tipos de feridas mais recorrentes, evidenciando tratar-se de um importante problema de saúde pública, passível de medidas preventivas na grande maioria dos casos. Neste contexto, a presente pesquisa aponta a necessidade de um olhar holístico para a realização da abordagem terapêutica correta, onde o enfermeiro pode figurar como um dos profissionais mais atuantes nesse processo, tendo autonomia para a realização das suas condutas.

A equipe de enfermagem tem papel fundamental desde a prevenção, gerenciamento da sala de curativos e insumos, além de atuar no planejamento e execução de cuidados específicos e tratamento em feridas, a partir da avaliação da lesão. Portanto, é essencial que tais profissionais sejam capacitados acerca desta temática, conhecendo os fatores que interferem na cicatrização, as novas tecnologias terapêuticas cicatrizantes e que estejam aptos para realizar a avaliação de feridas e a prescrição de cuidados, que incluem o curativo ideal e o acompanhamento da evolução do paciente.

Sugere-se ainda a realização de novos estudos que abordem de forma aprofundada as repercussões à saúde derivadas dessas lesões bem como a atuação da equipe de enfermagem no tratamento de feridas e a relevância da mesma para a melhora clínica dos portadores.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Membrana de Biocelulose no tratamento de: lesões cutâneas com perda de pele, úlceras venosas e arteriais, lesões por pressão, queimaduras de segundo grau e áreas doadoras de enxerto.** Brasília; CONITEC; jan.

2018. *ilus, tab.* Não convencional em Português | LILACS, BRISA/RedTESA | ID: biblio-905599. Biblioteca responsável: BR1.1. Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-905599>

Brito KKG, Sousa MJ, Sousa ATO, Meneses LBA, Oliveira SHS, Soares MJGO, et al. Chronic injuries: nursing approach in the post graduate scientific production. J Nurs UFPE on line [internet]. 2013;7(2):414-21. Doi:10.5205/reuol.3073-24791-1-LE.0702201312. Acesso em: 22 de outubro de 2020, disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1196/1665>

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Resolução nº 0567/2018 – Regulamento da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Acesso em: 22 de outubro de 2020, disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1196/1665>

Correia ASB; Santos IBC. **Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais de Enfermagem.** *Rev. bras. ciênc. saúde* ; 23(1): 33-42, 2019. Artigo em Português | LILACS ID: biblio-1008168 Biblioteca responsável: BR8.1. Localização: BR8.1, v.23, n.1. Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1008168>

Frantz CV; Stocco JGD; Ribeiro ACG; Frantz CV; Vieira ALG. **Curativos indicados no tratamento de mediastinite após cirurgia cardíaca: revisão integrativa.** Texto & Contexto Enfermagem 2019, v. 28: e20180073 ISSN 1980-265X. Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/hgSzrNYNDPGDSY9ZXPWNVYz/?format=pdf&lang=pt>

Gois, T da Sç et al. **Fisiopatologia da cicatrização em pacientes portadores de diabetes mellitus/ Physiopathology of healing in patients with diabetes mellitus.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.4, p. 14438-14452 jul./aug. 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n4-006 Acesso em: 21 de setembro de 2021, disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/33773/pdf>

Gonzalez, ACO; Costa, TF; Andrade, ZA; Medrado, ARAP. **Wound healing - A literature review.** An. Bras. Dermatol. vol.91 no.5 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2016. doi: 10.1590/ abd1806-4841.20164741 Acesso em: 21 de setembro de 2021, disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/33773/pdf>

Júnior EML; Filho MOM; Costa BA; Uchôa AMN; Martins CB; Moraes MEA; Rocha MBS; Fechine FV. **Tratamento de queimaduras de segundo grau profundo em abdômen, coxas e genitália: uso da pele de tilápia como um xenoenxerto.** Rev. bras. cir. plást ; 35(2): 243-248, apr.-jun. 2020. Ilus Artigo em Inglês, Português | LILACS | ID: biblio-1103839 Biblioteca responsável: BR32.1 Localização: BR32.1. Acesso em: 25 de maio de 2022. Disponível em: <http://rbcp.org.br/details/2755/pt-BR/tratamento-de-queimaduras-de-segundo-grau-profundo-em-abdomen--coxas-e-genitalia--uso-da-pele-de-tilapia-como-um-xenoenxerto>

Júnior JAF; Coltro PS; Oliveira TS; Correa FB; Castro JCD. **Curativos de prata iônica como substitutos da sulfadiazina para feridas de queimaduras profundas: relato de caso.** Rev. bras. queimaduras ; 16(1): 53-57, jan.-mar. 2017. Ilus Artigo em Português | LILACS | ID: biblio-915069 Biblioteca responsável: BR1.1. Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/348/pt-BR/curativos-de-prata-ionica-como-substitutos-da-sulfadiazina-para-feridas-de-queimaduras-profundas--relato-de-caso>

MENDES KDS et al. 2019; **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** 2019. Acesso em 25 de abril de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. 2016. Acesso em: 21 de setembro de 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/38620>

Rodrigues D; Jacon JC; Martins GL; Gonçalves IS; Barud HS. **Evolução da cicatrização de lesões por pressão em tratamento com hidrogel à base de biopolímeros.** CuidArte, Enferm ; 15(1): 29-36, jan.-jun. 2021. Artigo em Português | BDENF - Enfermagem, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1283847 Biblioteca responsável: BR21.2. Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1283847>

Souza KV; Serrano SQ. **Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico.** Rev. SOBECC ; 25(1): 11-16, 31-03-2020. Artigo em Português | LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-1096316. Biblioteca responsável: BR2499. Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096316>

Thomaz RP; Silva VG; Sbruzzi G. **O uso de alta frequência como recurso para cicatrização de queimaduras: Um estudo de caso.** Rev. bras. queimaduras ; 19(1): 122-126, 2020. Artigo em Português, Inglês | LILACS-Express | LILACS | ID: biblio-1363837 Biblioteca responsável: BR1900.9. Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/510/pt->

BR/o-uso-de-alta-frequencia-como-recurso-para-cicatrizacao-de-queimaduras--um-estudo-de-caso

Vieira ALG; Stocco JGD; Ribeiro ACG; Frantz CV. **Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa.** *Rev.*

Esc. Enferm. USP ; 52: e03393, 2018. tab, graf
Artigo em Inglês, Português | LILACS, BDENF - Enfermagem | ID: biblio-985049 Biblioteca responsável: BR41.1. Acesso em 25 de maio de 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-985049>