



TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS E AGUDAS: O IMPACTO DOS CUIDADOS CONTÍNUOS

 <https://doi.org/10.56238/levv16n48-103>

Data de submissão: 30/04/2025

Data de publicação: 30/05/2025

Adrian de Jesus Silva Pereira

Graduando em Enfermagem pela faculdade Santa Luzia
E-mail: 1569@faculdadesantaluzia.edu.br

Alerrandro Guimarães Silva

Mestrando em Gestão em saúde (MUST), docente do
curso de Enfermagem da Faculdade Santa Luiza
E-mail: alerrandro@faculdadesantaluzia.edu.br

Valdiana Gomes Rolim Albuquerque

Mestre em Gestão em Cuidados de Saúde (MUST University)
Coordenadora e Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Luzia
E-mail: vgrrolim@gmail.com

RESUMO

O tratamento eficaz de feridas crônicas e agudas representa um desafio constante para os profissionais de saúde, exigindo abordagens individualizadas e baseadas em evidências. Este estudo tem como objetivo analisar o impacto dos cuidados contínuos no processo de cicatrização de diferentes tipos de feridas. A metodologia adotada consistiu em uma revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados como SciELO, LILACS e PubMed. Os resultados evidenciam que a continuidade do cuidado, aliada ao acompanhamento multiprofissional e ao uso adequado de tecnologias e protocolos, favorece significativamente a evolução clínica, reduz o tempo de cicatrização e melhora a qualidade de vida dos pacientes. Conclui-se que a assistência sistematizada e permanente é um fator determinante para o sucesso terapêutico, especialmente em casos de feridas crônicas, que demandam maior atenção e monitoramento.

Palavras-chave: Feridas crônicas. Feridas agudas. Cuidados contínuos. Cicatrização. Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

1.1 TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS E AGUDAS: O IMPACTO DOS CUIDADOS CONTÍNUOS

O tratamento de feridas, sejam elas agudas ou crônicas, é uma demanda frequente nos serviços de saúde e requer abordagem cuidadosa, técnica e contínua. Feridas agudas são caracterizadas por um processo de cicatrização ordenado e previsível, geralmente resolvido em até quatro semanas. Já as feridas crônicas se prolongam por mais de seis semanas e estão frequentemente associadas a comorbidades, como diabetes mellitus, insuficiência venosa crônica e lesões por pressão (SILVA et al., 2021).

As feridas são responsáveis por altos índices de morbimortalidade, sendo considerados problemas graves de abrangência mundial e de grande impacto na vida do indivíduo, pois são causadoras de dor, imobilidade, incapacidade, alterações psicossociais e alterações emocionais relacionadas à autoestima e autoimagem (OLIVEIRA, et al, 2016).

O cuidado contínuo exerce papel fundamental nesse processo. Segundo Lima et al. (2020), “a continuidade da assistência promove uma cicatrização mais eficiente, reduzindo o risco de infecções e complicações associadas”. Essa continuidade se refere tanto ao seguimento regular quanto à adoção de protocolos baseados em evidências clínicas.

Nesse contexto geral o estudo é compreender os impactos que os cuidados contínuos auxiliam e facilitam o tratamento das feridas crônicas e agudas, visando uma melhor cicatrização, os cuidados contínuos impactam diretamente no tratamento e na melhora na ferida, o enfermeiro em busca desse avanço deve orientar o paciente sobre a importância e a constância da higienização da ferida e nas medicações que esse paciente pode dispor para alavancar o tratamento indicado pelo profissional.

O estudo justifica-se por sua extrema importância, pois o conhecimento gerado poderá preencher as lacunas existentes sobre o tratamento das feridas e a importância dos cuidados contínuos. Este trabalho contribuirá significativamente para os cuidados do paciente, avaliando detalhadamente aspectos como tamanho das lesões, seu tempo de cicatrização e claramente os cuidados para o tratamento. A relevância deste estudo se evidencia pela sua contribuição potencial para a prática clínica, ao incentivar profissionais de saúde a aprofundarem seus conhecimentos sobre o manejo de feridas e a importância dos cuidados contínuos.

Ao aprimorar estratégias de atendimento, especialmente no cuidado pós-hospitalar, espera-se promover uma assistência mais qualificada, centrada no paciente, e capaz de favorecer a recuperação eficaz. Dessa forma, o estudo visa fortalecer a qualidade dos serviços prestados, contribuindo para uma prática baseada em evidências e para a excelência no cuidado em saúde.

Identificar qual o tipo de ferida desse paciente é de suma importância, pois a partir dessa descoberta o enfermeiro poderá tomar a melhor decisão a respeito do tratamento que a paciente irá

fazer. Além disso, esta pesquisa poderá contribuir com a atuação da equipe de enfermagem na identificação das características da ferida e seus agravantes ocasionados por diversas variantes sociais e econômicas, culturais e adesão do paciente ao tratamento. Considerando a relevância do tema, este estudo tem como objetivo geral compreender o impacto dos cuidados contínuos no tratamento de feridas crônicas e agudas.

Para alcançar essa finalidade, propõe-se: identificar os principais cuidados de enfermagem voltados a esse tipo de lesão; analisar a importância da continuidade da assistência na recuperação dos pacientes; e verificar como a higienização adequada da ferida pode influenciar positivamente no processo de cicatrização

2 METODOLOGIA

2.1 TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS E AGUDAS: O IMPACTO DOS CUIDADOS CONTÍNUOS

Esta seção descreve a abordagem metodológica adotada para investigar o tratamento de feridas crônicas e agudas, com o objetivo de compreender os impactos que os cuidados contínuos no tratamento ajudam na cicatrização da ferida e na melhora do paciente

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão bibliográfica, que envolve a coleta, análise e síntese de dados já publicados sobre o tratamento de feridas crônicas e agudas. A revisão bibliográfica permite consolidar o conhecimento existente, identificar lacunas na literatura e fornecer uma base sólida para futuras pesquisas e práticas clínicas

Esta revisão bibliográfica proporcionará uma visão abrangente sobre o tratamento de feridas crônicas e agudas, oferecendo uma base teórica robusta para aprimorar as práticas de cuidado e promover a recuperação dos pacientes

A pesquisa foi realizada no período de agosto de 2024 a abril de 2025 nesse tempo foram elaboradas todas as etapas do trabalho. A pesquisa teve como base livros, capítulos de livros com foco no tratamento de feridas crônicas e agudas, também teve auxílio de artigos científicos, resumos expandindo, resumos manuais, todos com o foco em feridas e também nos cuidados de enfermagem.

A princípio foram escolhidos manuscritos que após análise e pesquisa, que serão criteriosamente analisados de forma sistemática e objetiva, por meio de um resumo dos dados analisados e dos estudos pesquisados. Portanto as fontes científicas utilizadas para formulação do trabalho foram as bases de dados PubMed, Google Scholar, SCIELO, LILACS, Google Acadêmico, e buscas em revistas especializadas em enfermagem, medicina e saúde. Serão adotados os descritores “tratamento de feridas”, “cuidados contínuos”, “feridas crônicas”, “feridas agudas” e “impacto na cicatrização”.

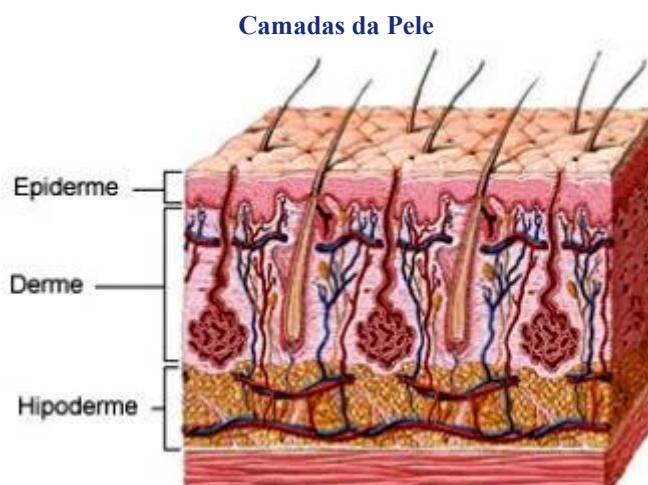
3 RESULTADOS

3.1 TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS E AGUDAS: O IMPACTO DOS CUIDADOS CONTÍNUOS

O sistema tegumentar é constituído não só pela pele, mas também por seus anexos: pelos, unhas, glândulas sudoríparas e sebáceas. Segundo, Campos et al. (2016):

“O conhecimento de sua composição e função é essencial para o diagnóstico e prognóstico das lesões cutâneas, avaliação do processo de cicatrização e como subsídio importante para o planejamento do cuidado de indivíduos com lesões de pele”

A pele é o maior órgão do corpo humano, representando cerca de 15% do peso corporal. Em um adulto, ela reveste aproximadamente 2 metros quadrados de superfície, com uma espessura média de 2 milímetros. É composta por três camadas distintas — epiderme, derme e hipoderme (ou tecido subcutâneo) —, cada uma com características e funções específicas. Além disso, a pele abriga estruturas anexas como os folículos pilosos, as glândulas sudoríparas e sebáceas, bem como as unhas (HALL; GUYTON, 2021).



Fonte: MAGALHÃES, Lana. Camadas da pele. **Toda Matéria**, [s.d.]. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/camadas-da-pele/>. Acesso em: 7 mai. 2025

A epiderme é a camada mais externa da pele e exerce função essencial na proteção do organismo contra agentes externos, como microorganismos e impurezas. Além disso, está diretamente relacionada à aparência da pele, influenciando características como textura e coloração. Essa estrutura atua como uma barreira natural, funcionando como um escudo que impede a entrada de bactérias e outras substâncias nocivas. De acordo com Silverthorn (2017, p. 382), “a epiderme está em constante renovação. As células mais antigas são substituídas por outras mais novas e, em média, a cada 12 dias ocorre essa renovação”. Esse processo contínuo de regeneração é fundamental para a manutenção da integridade cutânea e para a rápida resposta a lesões superficiais.

A derme é a camada intermediária da pele, situada abaixo da epiderme e acima da hipoderme. É composta por tecido conjuntivo denso, contendo fibras colágenas e elásticas que conferem resistência e elasticidade à pele. Além disso, abriga vasos sanguíneos, folículos pilosos, glândulas sudoríparas e terminações nervosas, desempenhando um papel crucial na nutrição e sensibilidade cutâneas. Segundo Correia e Carmo (2024), “a principal função da derme é dar suporte e adicionar força e flexibilidade à pele”. Essa estrutura complexa é fundamental para a integridade e funcionalidade da pele.

Como afirma Bernardo et al. (2019), a hipoderme é a camada mais profunda da pele, composta principalmente por gordura, vasos sanguíneos e nervos. Ajuda a regular a temperatura corporal, absorve choques e armazena energia.

A pele exerce funções fundamentais para a proteção e regulação do organismo. Entre suas principais atribuições está a defesa contra agentes externos, como microrganismos e corpos estranhos, além da proteção contra traumas físicos. Ela também atua na regulação da temperatura corporal e na prevenção da perda de substâncias essenciais ao equilíbrio interno, como água e eletrólitos. Segundo Oliveira e Costa (2023, p. 3), “a pele atua como uma barreira física e imunológica, mantendo a integridade do meio interno frente a agressões externas”. Essas funções tornam a pele um dos órgãos mais importantes no contexto da saúde e da homeostase do corpo humano.

Outro importante mecanismo da pele é a termorregulação, que permite ao organismo conservar ou dissipar calor conforme a necessidade. Para reduzir o calor corporal, a pele estimula a produção de suor; já em situações de frio, provoca a contração dos músculos eretores dos pelos, gerando o arrepião. Esse processo envolve a ação coordenada de nervos, vasos sanguíneos e glândulas. Conforme explicado por Campos (2021), em ambientes frios, os vasos sanguíneos se contraem para reduzir a perda de calor, enquanto em ambientes quentes ocorre a dilatação dos vasos e o aumento da sudorese, favorecendo o resfriamento do corpo.

Além da termorregulação, a pele exerce também a função excretora, contribuindo para o equilíbrio de eletrólitos e a hidratação. O sebo, secretado pelas glândulas sebáceas, atua como um lubrificante natural, prevenindo o ressecamento da pele e dos pelos. Segundo Oliveira et al. (2023, p. 5), “o sebo reduz a perda de água pela epiderme e oferece proteção contra microrganismos, devido às suas propriedades antibacterianas e antifúngicas”.

Quando a pele sofre uma lesão que compromete sua integridade, essa alteração é classificada como ferida. Dependendo da gravidade, ela pode atingir apenas a epiderme ou alcançar camadas mais profundas, como a derme, tecido subcutâneo, fáscia muscular e, em casos mais severos, até estruturas internas. Conforme descrito pelo Ministério da Saúde (2021), as feridas correspondem à perda da continuidade da pele, podendo comprometer tecidos superficiais ou profundos, com ou sem exposição de partes internas.

As feridas são classificadas por diversos parâmetros, que auxiliam no diagnóstico, evolução e definição do tipo de tratamento. Elas podem ser classificadas segundo: etiologia, tempo de cicatrização, presença de transudato e exsudato, morfologia e outros fatores que interferem diretamente no processo de cicatrização.

3.2 CLASSIFICAÇÃO DE FERIDAS SEGUNDO A ETIOLOGIA

A classificação de feridas segundo a etiologia, determina que elas podem ser cirúrgicas, traumáticas ou ulcerativas. A classificação das feridas é primordial para determinar o tratamento adequado e prevê sua evolução (GOMES et al, 2021).

As feridas cirúrgicas são aquelas provocadas intencionalmente durante procedimentos operatórios, com o objetivo de acessar estruturas internas do organismo. Geralmente são fechadas de forma controlada, utilizando suturas ou outros métodos de aproximação dos bordos, o que favorece a cicatrização por primeira intenção (SOUZA et al., 2021).

Feridas traumáticas, por sua vez, resultam de agressões externas acidentais, como cortes, escoriações, queimaduras e lacerações. Elas apresentam grande variabilidade em termos de profundidade, extensão e contaminação, o que influencia diretamente no tipo de tratamento necessário (OLIVEIRA; NASCIMENTO; MARTINS, 2020).

As feridas ulcerativas são causadas por lesões isquêmicas crônicas da pele ou mucosa, frequentemente associadas a condições como insuficiência venosa, pressão prolongada ou doenças metabólicas, como o diabetes mellitus. Essas lesões se caracterizam por perda tecidual e tendência à cronicidade, exigindo intervenções específicas para promover a cicatrização e evitar complicações infecciosas (ALMEIDA et al., 2021).

3.3 CLASSIFICAÇÃO DE FERIDAS SEGUNDO O TEMPO DE CICATRIZAÇÃO

As feridas crônicas representam um desafio significativo para os serviços de saúde, tanto pelo tempo prolongado de cicatrização quanto pelas complicações associadas. Elas são caracterizadas por um processo de reparação tecidual interrompido, que permanece por mais de seis semanas sem cicatrização adequada (FERREIRA et al., 2020). Diferente das feridas agudas, que seguem as fases da cicatrização de forma ordenada e eficiente, as crônicas ficam estagnadas, geralmente na fase inflamatória, dificultando a regeneração dos tecidos.

Ferida Crônica



Fonte: Arquivo Noso.

Ferida Aguda



Fonte: Arquivo Noso

Diversos fatores influenciam na cronificação das feridas, como diabetes mellitus, insuficiência venosa crônica, pressão prolongada (em casos de úlceras por pressão), além de infecções locais e desnutrição (SANTOS; OLIVEIRA; PEREIRA, 2019). Esses fatores comprometem a resposta imunológica, a vascularização adequada e a oxigenação dos tecidos, interferindo negativamente no processo cicatricial. Ademais, o impacto psicossocial para os pacientes é considerável, afetando a qualidade de vida e a saúde mental, principalmente quando há dor crônica, odor e exsudato (SILVA et al., 2021).

O tratamento das feridas crônicas exige uma abordagem multiprofissional, com foco na causa de base, no controle da infecção, na escolha adequada de coberturas e na educação do paciente. O acompanhamento contínuo e individualizado tem se mostrado essencial para a promoção da cicatrização e prevenção de recidivas (COSTA et al., 2018). A implementação de protocolos baseados em evidências também contribui para a padronização e eficácia do cuidado.

As feridas agudas são interrupções da integridade da pele ou de tecidos subjacentes que seguem um processo de cicatrização previsível e ordenado, geralmente com resolução em até três semanas (MENDES et al., 2020). Elas ocorrem, na maioria das vezes, em decorrência de traumas, incisões

cirúrgicas ou queimaduras superficiais, e costumam apresentar boa resposta ao tratamento quando manejadas adequadamente desde o início.

O processo de cicatrização de feridas agudas passa por quatro fases principais: hemostasia, inflamação, proliferação e remodelamento (PEREIRA; SOUSA; SILVA, 2019). Cada fase depende de uma resposta fisiológica integrada, na qual há ativação celular, liberação de citocinas, síntese de matriz extracelular e angiogênese. A presença de condições favoráveis, como adequada perfusão tecidual, ausência de infecção e boa nutrição, é fundamental para o êxito do processo reparador (OLIVEIRA et al., 2021).

O manejo clínico das feridas agudas exige avaliação minuciosa quanto à causa, profundidade, presença de exsudato e sinais de infecção. A escolha correta dos curativos, a limpeza adequada da ferida e o controle da dor são componentes essenciais do cuidado. Além disso, o profissional de saúde deve orientar o paciente quanto à prevenção de traumas secundários e sinais de complicações (SANTOS et al., 2018). Intervenções precoces e baseadas em evidências reduzem significativamente o risco de cronificação e contribuem para a recuperação plena do tecido lesionado.

3.4 CLASSIFICAÇÃO DE FERIDAS SEGUNDO A PRESENÇA DE TRANSUDATO E EXSUDATO

Exsudato é o líquido que se acumula em uma ferida durante a cicatrização. Ele ajuda a limpar a ferida e fornece nutrientes para a cicatrização, mas muito exsudato pode indicar inflamação ou infecção, precisando de tratamento. A colocação do exsudato depende do tipo de exsudato e pode ser característica do pigmento específico de algumas bactérias (HALL; GUYTON, 2021).

Conforme Hall e Guyton (2021), o transudato “é uma substância altamente fluida que passa através de vasos e com baixíssimo conteúdo de proteínas, células e derivados celulares”.

O exsudato seroso é claro e amarelo, composto principalmente de fluido intersticial. O sanguinolento é uma mistura de sangue e exsudato, com cor avermelhada. O purulento é grosso e amarelo, contendo pus, indicando infecção. O fibrinoso é espesso e opaco, com fibrina, uma proteína que ajuda a formar coágulos. Cada tipo de exsudato pode indicar diferentes estágios ou condições da ferida influenciando o tratamento necessário (CAMPOS et al., 2016).

3.5 CLASSIFICAÇÃO DA FERIDA SEGUNDO A MORFOLOGIA

A morfologia das feridas diz respeito às suas características físicas observáveis, como profundidade, extensão, presença de tecido desvitalizado (necrótico), localização anatômica e tipo de borda. Esses aspectos são essenciais para a definição do tratamento mais adequado, além de permitirem a avaliação da progressão ou regressão do processo cicatricial (SANTOS et al., 2021). A observação sistemática da morfologia possibilita intervenções mais precisas e individualizadas.

As feridas podem ser classificadas conforme sua localização no corpo, o que influencia diretamente na escolha das estratégias terapêuticas. Elas podem ser superficiais, acometendo apenas a epiderme e derme; profundas, atingindo camadas musculares, tendões ou ossos; localizadas em articulações ou dobras cutâneas, que exigem cuidados especiais; em áreas sujeitas à pressão prolongada, como as úlceras por pressão; e em áreas de fricção, causadas pelo atrito contínuo da pele (SILVA et al., 2022).

Outra forma de classificação diz respeito às dimensões da lesão. As feridas pequenas costumam ter menos de 1 cm de extensão, as médias variam entre 1 e 5 cm, e as grandes ou extensas apresentam mais de 5 cm de comprimento ou largura (FREITAS et al., 2020). Esse parâmetro auxilia na escolha de coberturas, na frequência de troca de curativos e no planejamento do tempo estimado para a cicatrização.

Além disso, as feridas podem ser classificadas quanto ao número. Quando há múltiplas lesões em uma mesma região anatômica, especialmente com uma distância mínima de 2 cm entre elas, é necessário avaliá-las individualmente, somando suas características clínicas para um tratamento eficaz (CARVALHO et al., 2021). Feito

Por fim, a mensuração da ferida em termos de comprimento, largura, profundidade, área e volume é uma prática essencial no acompanhamento da evolução do quadro clínico, permitindo a análise objetiva da resposta terapêutica (OLIVEIRA et al., 2023).

3.6 CICATRIZAÇÃO DAS FERIDAS

A cicatrização é um processo fisiológico dinâmico que busca restaurar a continuidade dos tecidos. Devemos conhecer a Fisiopatologia da cicatrização, entender os fatores que podem acelerá-la ou retardá-la, para atuar de forma a favorecer o processo cicatricial (LINS; OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2016).

Reconhecer as fases da cicatrização é primordial para garantir o tratamento adequado da ferida. A regeneração das células epiteliais desempenha um papel fundamental nesse processo, especialmente com a perda da inibição de contato e a migração das células epidérmicas para a superfície da ferida (LINS; OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2016 p. 24).

As feridas cicatrizam de três formas principais, conforme a aproximação das bordas e a presença de tecido perdido ou infecção. Na cicatrização por primeira intenção, as bordas da ferida estão próximas e podem ser unidas facilmente, resultando em um processo rápido e cicatriz discreta. Já na segunda intenção, as bordas não podem ser aproximadas, exigindo a formação de tecido de granulação para preencher o espaço, o que torna a cicatrização mais lenta e a cicatriz mais evidente. Por fim, a terceira intenção ocorre quando há atraso intencional na aproximação das bordas, geralmente

devido a infecção ou edema, para depois promover o fechamento e reduzir complicações (Lins, Oliveira e Vasconcelos, 2016).

3.7 ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

A atuação da equipe multidisciplinar no tratamento de feridas crônicas e agudas é fundamental para garantir um cuidado integral e eficaz ao paciente, promovendo melhores resultados na cicatrização e na qualidade de vida. Essa equipe é composta por diversos profissionais da saúde, como enfermeiros, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos e assistentes sociais, que atuam de forma colaborativa para abordar as múltiplas necessidades do paciente (NOGUEIRA; MACHADO, 2017).

O tratamento de feridas complexas exige uma abordagem estruturada e planejada, na qual a avaliação minuciosa da lesão e do estado geral do paciente são essenciais para a escolha das intervenções adequadas. A equipe multidisciplinar contribui para a redução do tempo de internação, prevenção de complicações como amputações e melhora dos desfechos clínicos, além de otimizar os custos envolvidos no tratamento (ALVES; AMADO; MIRANDA, 2023).

Além do cuidado direto com a ferida, a equipe realiza o acompanhamento contínuo do paciente, avaliando a adesão ao tratamento, a evolução da cicatrização e ajustando as intervenções conforme necessário. Essa assistência sistematizada é crucial, pois o tratamento de feridas crônicas é um processo lento e complexo que demanda atenção constante (ANDRADE e DUARTE, 2018).

Portanto, a importância da equipe multidisciplinar reside na capacidade de oferecer um cuidado holístico, integrando conhecimentos e competências diversas para promover a promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde do paciente com feridas, assegurando um tratamento contínuo e resolutivo (ALVES; AMADO; MIRANDA, 2023).

3.8 EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O TRATAMENTO DE FERIDAS

A educação em saúde sobre o tratamento de feridas é essencial para garantir a continuidade do cuidado no dia a dia, promovendo a autonomia dos pacientes e a eficácia do tratamento. A capacitação contínua das equipes de enfermagem, por meio da Educação Permanente em Saúde (EPS), tem demonstrado melhora no conhecimento técnico, na escolha correta dos curativos e na técnica do procedimento, refletindo em melhores resultados na cicatrização e na qualidade do atendimento (ANTUNES et al, 2023)

Segundo estudo de Campoi et al. (2019), a atuação do enfermeiro no cuidado de feridas crônicas inclui não apenas a avaliação e definição de condutas, mas também a sensibilização dos pacientes por meio de educação em saúde, visando à melhora da qualidade de vida e à corresponsabilização no cuidado. Essa prática educativa é essencial para que os pacientes

compreendam a importância do tratamento contínuo e adotem comportamentos que favoreçam a cicatrização e previnam novas lesões.

A educação permanente dos profissionais de saúde também é crucial para o aprimoramento do cuidado com feridas. Porto et al. (2020) enfatizam a importância da avaliação sistematizada e do planejamento de ações de cuidado que considerem as necessidades físicas, psicológicas, espirituais e sociais dos pacientes. A utilização de ferramentas como o acrônimo TIMERS (Tecido, Infecção/Inflamação, Umidade, Borda, Reparo e Social) auxilia na identificação dos pontos que precisam ser observados durante o tratamento das feridas.

Em resumo, a educação em saúde no tratamento de feridas deve ser uma prática contínua e integrada, que envolva tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes e seus contextos socioculturais. Essa abordagem contribui para a eficácia do tratamento, a prevenção de complicações e a promoção da saúde e bem-estar dos pacientes (CAMPOI et al. 2019).

4 DISCUSSÃO

4.1 TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS E AGUDAS: O IMPACTO DOS CUIDADOS CONTÍNUOS

Os resultados apresentados evidenciam a complexidade estrutural e funcional do sistema tegumentar, confirmando a afirmação de Campos et al. (2016) sobre sua importância no diagnóstico e prognóstico de lesões cutâneas e no planejamento do cuidado. A compreensão das funções da pele como barreira protetora e reguladora do meio interno, conforme enfatizado por Oliveira e Costa (2023), fundamenta intervenções eficazes no manejo de feridas.

A classificação das feridas segundo etiologia, tempo de cicatrização, presença de exsudato e morfologia corrobora com a literatura atual, que destaca a necessidade de avaliações criteriosas para definição de condutas terapêuticas adequadas (Gomes et al., 2021; Santos et al., 2021). Notadamente, o manejo das feridas crônicas representa um desafio contínuo, como apontam Ferreira et al. (2020), dada a multifatorialidade envolvida, incluindo comorbidades como diabetes mellitus e insuficiência venosa.

A diferenciação entre transudato e exsudato é essencial para o diagnóstico clínico, alinhando-se às descrições de Hall e Guyton (2021) sobre as características desses fluidos. A correta identificação desses elementos orienta a escolha das intervenções, prevenindo complicações infecciosas.

Quanto à cicatrização, o reconhecimento das fases e formas de fechamento da ferida reforça a importância de intervenções baseadas em evidências. O modelo apresentado por Lins, Oliveira e Vasconcelos (2016) é amplamente aceito, destacando-se a necessidade de estratégias individualizadas conforme o tipo de cicatrização envolvido.

A atuação da equipe multidisciplinar, como evidenciado nos resultados, é imprescindível. Estudos como os de Nogueira e Machado (2017) e Alves, Amado e Miranda (2023) enfatizam que essa abordagem melhora desfechos clínicos e reduz custos assistenciais. Além disso, a integração de ações entre diferentes profissionais favorece o atendimento holístico, especialmente em pacientes com feridas complexas.

Por fim, destaca-se a relevância da educação em saúde, tanto para profissionais quanto para pacientes. A formação contínua, por meio de programas como a EPS, melhora a qualidade do cuidado e contribui para a prevenção de complicações, como demonstrado por Antunes et al. (2023) e Porto et al. (2020). O uso de ferramentas sistematizadas, como o acrônimo TIMERS, potencializa a eficácia do tratamento.

Assim, os achados deste estudo reforçam a necessidade de uma abordagem abrangente no tratamento de feridas, que considere aspectos biológicos, psicológicos e sociais, e que seja sustentada por práticas baseadas em evidências e pela capacitação constante das equipes de saúde.

5 CONCLUSÃO

O tratamento de feridas crônicas e agudas representa um grande desafio para os profissionais de saúde, principalmente pela complexidade envolvida em cada caso e pela necessidade de um cuidado que vá além do procedimento técnico. Ao longo deste trabalho, foi possível compreender que os cuidados contínuos exercem papel essencial na condução eficaz do tratamento, influenciando diretamente na cicatrização, na prevenção de complicações e na qualidade de vida dos pacientes.

As feridas agudas, por sua natureza, tendem a cicatrizar dentro de um período previsível, desde que manejadas corretamente. No entanto, esse processo pode ser comprometido por fatores como infecções, negligência nos cuidados ou comorbidades associadas. Já as feridas crônicas, por sua vez, se caracterizam por um processo de cicatrização interrompido ou prolongado, demandando acompanhamento prolongado, avaliação constante e estratégias terapêuticas específicas. Nesses contextos, a continuidade do cuidado permite intervenções oportunas e ajustadas às necessidades individuais do paciente, contribuindo para um desfecho clínico mais favorável.

Observou-se que a atuação da equipe multidisciplinar é indispensável para alcançar bons resultados. A integração entre profissionais da enfermagem, medicina, nutrição, fisioterapia e outras áreas assegura uma abordagem abrangente e centrada na pessoa, o que fortalece o processo de reabilitação. Além disso, a educação em saúde deve ser constantemente promovida, tanto entre os profissionais quanto entre os próprios pacientes e seus cuidadores, uma vez que o conhecimento adequado sobre a ferida, seus cuidados e sinais de agravamento potencializa a adesão ao tratamento e a autonomia do indivíduo.

Outro aspecto de grande relevância refere-se à humanização do cuidado. As feridas, especialmente as de longa duração, impactam a autoestima, o bem-estar psicológico e a vida social dos pacientes. Portanto, garantir um acompanhamento contínuo também significa proporcionar suporte emocional, escuta ativa e empatia durante todo o processo de cura.

Conclui-se, assim, que os cuidados contínuos são elementos estruturantes no tratamento de feridas agudas e crônicas. Eles possibilitam um olhar mais atento, uma assistência mais eficaz e uma resposta clínica mais rápida. Dessa maneira, torna-se urgente o fortalecimento de políticas públicas que valorizem o cuidado prolongado, a capacitação das equipes de saúde e o investimento em tecnologias e protocolos baseados em evidências. O enfrentamento das feridas exige não apenas técnicas, mas sobretudo compromisso, responsabilidade e sensibilidade diante da dor e da vulnerabilidade do outro.

AGRADECIMENTOS

A Deus, fonte de força, sabedoria e inspiração, por me conceder a graça e a perseverança necessárias para alcançar mais esta etapa da minha vida acadêmica, iluminando e guiando os meus passos ao longo de toda a jornada.

À minha mãe Rosa, exemplo inabalável de amor, coragem e dedicação, que esteve ao meu lado desde o início, apoiando-me em cada desafio, oferecendo palavras de incentivo nos momentos mais difíceis e celebrando comigo cada conquista.

À minha noiva Sônia, que, com paciência, compreensão e amor, permaneceu sempre ao meu lado, oferecendo apoio incondicional e sendo um alicerce fundamental nesta trajetória, contribuindo de maneira essencial para que eu pudesse concluir a graduação.

Aos meus irmãos Mayara, Deyse e Alan, que, com carinho e incentivo, souberam compreender a minha ausência e respeitaram os momentos de dedicação e esforço, sendo sempre fonte de motivação para que eu persistisse e seguisse em frente.

Aos meus tios Rosângela e Salumão, verdadeiros portos seguros em minha vida, cuja presença constante e apoio incondicional fizeram toda a diferença, oferecendo conforto e segurança em todas as etapas do meu percurso.

À minha sogra Sonielly, pelo acolhimento, pelo carinho e pela generosidade com que contribuiu para que eu pudesse dedicar-me aos estudos e alcançar esta importante realização.

Ao professor Alerrandro Guimarães, meu orientador, por sua orientação dedicada, competência, paciência e amizade, que foram fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho, enriquecendo não apenas minha formação acadêmica, mas também pessoal.



Aos professores que, ao longo do curso, compartilharam seus conhecimentos e experiências, realizando correções e oferecendo ensinamentos valiosos, os quais me permitiram aprimorar o meu desempenho e crescer profissionalmente.

E, por fim, a todos aqueles que, de alguma forma, participaram direta ou indiretamente desta caminhada, contribuindo para o meu aprendizado e para a realização deste trabalho de pesquisa. A cada um, expresso minha mais sincera gratidão.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. M. et al. Feridas ulcerativas: avaliação e cuidados de enfermagem em pacientes com lesões crônicas. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 15, n. 1, p. 1–8, 2021.

ALVES, Paulo J. P.; AMADO, João D. N.; MIRANDA, Liliana S. G. Feridas complexas: abordagem por equipa multidisciplinar. *Uma scoping review*. *Revista Nursing*, v. 26, n. 306, p. 10030-10037, 2023.

ANDRADE, P. C.; DUARTE, S. M. R. P. Atuação da equipe multiprofissional ao portador de ferida crônica hospitalizado. *Revista de Enfermagem da UFPI*, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/526>

ANTUNES, Ana Júlia Fernandes et al. Educação permanente em feridas e curativos para as equipes de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal. *Health Residencies Journal - HRJ*, v.4, n.21, 2023. DOI: 10.51723/hrj.v4i21.956.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de padronização de curativos: atenção à integridade da pele. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://bvsalud.org>. Acesso em: 14 abr. 2025.

CAMPOI, Mariana Pereira et al. A atuação do enfermeiro no cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. supl. 1, p. 226–233, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0523>.

CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo et al. Feridas complexas e estomias. João Pessoa: Ideia, 2016.

Campos, H. O. (2021). Termorregulação. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/pgedufisica/wp-content/uploads/sites/114/2021/03/Helton-Oliveira-Campos-.pdf>

CARVALHO, et al. Tratamento de infecções localizadas em feridas de difícil cicatrização. *Revista ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 2021.

CORREIA, A. C.; CARMO, L. G. do. Características estruturais e funcionais da pele humana: uma revisão. *Revista de Ciências Biomédicas e da Saúde*, v. 5, n. 1, p. 45–52, 2024.

COSTA, M. M. et al. Cuidados de enfermagem no tratamento de feridas crônicas: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 71, n. 6, p. 3081–3088, 2018.

BERNARDO, A. P.; SILVA, J. F.; OLIVEIRA, M. C. Anatomia e fisiologia da pele humana. São Paulo: Editora Científica, 2019.

FERREIRA, A. L. et al. Feridas crônicas: fatores de risco e desafios para a cicatrização. *Revista de Enfermagem Atual In Derme*, v. 94, p. e020041, 2020.

FREITAS, Amanda Rangel de. Avaliação e classificação de feridas: dimensões e características. Universidade Federal Fluminense, 2020. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/21380/1/TM3%202020-1%20Amanda%20Rangel%20de%20Freitas.pdf>

GOMES, Karla Katariny Nitão Loureiro Benedito et al. Validação de livro educativo: Tecnologia educacional para o ensino de feridas. *Research, Societyand Development*, v. 10, n. 13, p. e162101320935-e162101320935, 2021.

Hall, John E. Guyton & Hall. *Tratado de fisiologíamédica*. Elsevier Health Sciences, 2021.

LINS, M. A.; OLIVEIRA, M. S.; VASCONCELOS, A. C. Cicatrização de feridas: fases e aspectos celulares. In: *Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico*. João Pessoa: COREN-PB, 2016. p. 24.

MAGALHÃES, Lana. Camadas da pele. Toda Matéria, [s.d.]. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/camadas-da-pele/>. Acesso em: 7 mai. 2025

MENDES, et al. Feridas agudas: características e processo de cicatrização. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2020; 28: e3299.

NOGUEIRA, A. C.; MACHADO, L. M. A importância da equipe multiprofissional no tratamento de feridas crônicas. *Anais do Congresso Nacional de Enfermagem e Humanidades*, 2017. Disponível em: editorarealize.com.br.

OLIVEIRA, L. M.; SILVA, J. F.; COSTA, R. S. Funções da pele e suas implicações na saúde humana. *Revista Brasileira de Dermatologia*, v. 34, n. 2, p. 1-8, 2023.

OLIVEIRA, T. M.; NASCIMENTO, A. P.; MARTINS, R. R. Feridas traumáticas: intervenções clínicas e papel do enfermeiro na atenção primária. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 94, p. e021042, 2020.

OLIVEIRA, et al. (2021). Mecanismos fisiológicos da cicatrização: ativação celular, citocinas, matriz extracelular e angiogênese. *Anais Eletrônicos do XII EPCC*, Universidade Cesumar. Disponível em: <https://www.unicesumar.edu.br/anais-epcc-2021/wp-content/uploads/sites/236/2021/11/844.pdf>

PORTO, Isabel de Fátima Magalhães et al. Avaliação sistematizada de feridas crônicas com base no acrônimo TIMERS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, n. 5, p. e20190154, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0154>.

PEREIRA, A. L.; SOUSA, M. R.; SILVA, F. J. Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 31, e1231, 2019. DOI: 10.25248/reas.e1231.2019.

SANTOS, et al. Avaliação e intervenções precoces no manejo de feridas agudas: diretrizes baseadas em evidências. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71(3): 1320-1327.

SANTOS, D. A.; OLIVEIRA, L. M.; PEREIRA, M. C. Aspectos clínicos e terapêuticos de feridas crônicas em pacientes diabéticos. *Revista Saúde em Foco*, v. 11, n. 2, p. 50–57, 2019.

SILVA, et al. Validação com especialistas de um instrumento para classificar a complexidade de feridas agudas e crônicas. *ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, São Paulo, v.20, e1322, 2022.

SILVA, F. S. et al. Impacto das feridas crônicas na qualidade de vida: uma abordagem multidimensional. *Revista Ciência Cuidado e Saúde*, v. 20, p. e51645, 2021.

SILVERTHORN, Dee Unglaub. *Fisiologia humana: uma abordagem integrada*. Artmed editora, 2017.



SOUZA, M. H. et al. Feridas cirúrgicas: aspectos clínicos e cuidados essenciais. *Revista Saúde (Santa Maria)*, v. 47, p. e44656, 2021.