



Fundação presidente Antônio Carlos – FUPAC/UBÁ

Curso de Enfermagem

## O PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS

*The protagonism of nurses in the treatment of complex wounds*

Ana Paula Almeida de Figueiredo<sup>1</sup>; Valéria Marquione de Oliveira Dutra<sup>1</sup>; Sandra Maria Jannotti Quintão<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos – FUPAC

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Gerontologia Social. PUC SP. Docente dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia da Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC/ Ubá, Minas Gerais

### RESUMO

As feridas complexas representam um desafio para os indivíduos e profissionais de saúde, por se tratar de um agravo crônico a saúde. O surgimento de uma ferida complexa faz com que o indivíduo passe por impactos de cunhos físicos, psicológicos e sociais, o que demanda que este seja abordado de maneira holística e humanizada para que seu tratamento se torne efetivo e eficaz. A assistência de enfermagem à pacientes com feridas ocorre desde os primórdios da humanidade, o que proporcionou ao enfermeiro autonomia profissional para avaliar, interagir, diagnosticar, promover intervenções e acompanhar a evolução e restabelecimento das feridas. O aumento da demanda de usuários pela busca do tratamento de feridas complexas em unidades de saúde motivou a realização deste estudo, o qual teve como objetivo reafirmar o protagonismo do enfermeiro no tratamento de feridas complexas, através de revisão da literatura de artigos sobre o tema escolhido, publicados entre os anos de 2016 e 2020. As competências e habilidades do enfermeiro diante o tratamento de feridas são essenciais, pois permite o contato direto entre o profissional e o paciente, proporciona interação entre ambos, fortalecendo o vínculo e gerando confiança entre as partes, o que contribui para fortalecer o tratamento. Entretanto, o cuidado a pacientes portadores de feridas é uma especialidade dentro da Enfermagem, o que se intensifica a importância das constantes capacitações, bem como a busca pela especialização na área, a fim de se obter domínio de técnicas, raciocínio clínico para escolha do tratamento no processo de cuidar das pessoas portadoras de feridas complexas.

**Palavras-Chave:** Enfermagem. Feridas complexas. Tratamento.

### ABSTRACT

*Complex wounds represent a challenge for individuals and health professionals, as it is a chronic health problem. The appearance of a complex wound causes the individual to undergo physical, psychological and social impacts, which demands that he was approached in a holistic and humanized way so that his treatment becomes effective and efficient. Nursing care for patients with wounds has occurred since the dawn of humanity, which has provided nurses with professional autonomy to assess, interact, diagnose, promote interventions and monitor the evolution and recovery of wounds. The increased demand from users for seeking complex wounds treatment in health units motivated this study, which aimed to reaffirm the role of nurses in the treatment of complex wounds, by reviewing the literature of articles on the chosen theme published between the years 2016 and 2020. The skills and abilities of nurses in the treatment of wounds are essential, as it allows direct contact between the professional and the patient, provides interaction between both, strengthening the bond and generating trust between the parties that contributes to strengthen the treatment. However, care for patients with wounds is a specialty within Nursing, which intensifies the importance of constant training, as well as the search for specialization in the area, in order to obtain mastery of techniques, clinical reasoning for treatment choice in the process of caring for people with complex wounds.*

**Keywords:** Nursing. Complex wounds. Treatment.

### Correspondência:

Ana Paula Almeida de Figueiredo

E-mail: [aninhapaula.1996@yahoo.com.br](mailto:aninhapaula.1996@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

As primeiras informações sobre os cuidados de feridas estão presentes em registros históricos que descreveram a tríade clássica de intervenção da terapia dermatológica para a cicatrização: lavar, cobrir com emplastos feitos de vegetais, óleo, cobre, zinco, prata, mercúrio, argila, etc. e, por último, proteger a ferida. Durante séculos, o tratamento de feridas variou com o objetivo de melhores resultados cicatriciais em menor tempo possível. Atualmente se pretende interferir na biologia molecular, abordando a síntese de substâncias envolvidas nos fenômenos cicatriciais (Vieira R et al., 2017).

Ferida é definida como a perda da solução de continuidade do tegumento, pela ruptura das camadas da pele ou de estruturas mais profundas, causadas por fatores extrínsecos, como lesões traumáticas provocadas por agentes físicos, químicos ou biológicos, e por fatores intrínsecos, como feridas crônicas resultantes de neoplasias, distúrbios metabólicos e doenças vasculares. As feridas podem ser classificadas como simples e complexas, onde as simples seguem o curso fisiológico da cicatrização, e as complexas, demandam tempo cicatricial além do esperado, devido a processos infecciosos, perdas teciduais extensas e traumas que colocam em risco a integridade e a viabilidades de órgãos e membros (Campos et al., 2016; Milcheki et al., 2017).

O surgimento de uma ferida faz com que o indivíduo passe por grandes impactos, de cunhos físicos, psicológicos e sociais, portanto, é preciso que este seja abordado de maneira holística e humanizada, para que seu tratamento se torne efetivo e eficaz (Campos et al. 2016).

Santos et al. (2019), afirmam que a avaliação criteriosa das feridas, baseada em evidências científicas é parte essencial do cuidado, pois possibilita a escolha do tratamento adequado e conseqüentemente evolução da lesão.

Para Silva e Fernandes (2019), as filosofias atuais no cuidado à pessoa com ferida complexa parecem sugerir uma grande mudança de responsabilidade do médico para o enfermeiro, sendo este o profissional capacitado para assumir essa função. O enfermeiro tem papel essencial na sensibilização do paciente com feridas, cabe a ele as orientações e esclarecimento das dúvidas sobre o tratamento, além de ressaltar a importância da continuidade dos cuidados (Neri et al., 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem por meio da Resolução nº 567/2018, regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas visando o efetivo cuidado e

segurança do paciente submetido ao procedimento (COFEN, 2018; Vieira C. et al., 2017; Paula et al., 2019).

Portanto, ao prestar assistência ao portador de feridas, o enfermeiro exerce sua autonomia diante dos cuidados, sendo ele encarregado de avaliar, planejar e desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem para obter os resultados desejados. Os cuidados desenvolvidos durante o tratamento de feridas, devem abranger o indivíduo de forma integral e criteriosa, respeitando as suas individualidades, sendo necessária a interação multiprofissional devido ao grande número de variáveis envolvidas no tratamento, além disso, a participação da família do paciente no tratamento induz um tratamento mais efetivo (Silva et al., 2017; Lima et al., 2018).

Estudos feitos por Silva e Fernandes (2019) e Lima et al. (2018), sugerem que apesar da importância da equipe de enfermagem no tratamento de feridas, os conhecimentos adquiridos durante o processo de formação seja a nível superior ou técnico são insuficientes para atuação nesta área, portanto, é necessário que os profissionais participem de cursos de pós-graduação, mestrado, doutorado e atualizações constantes, tendo com benefício a redução do tempo de internação hospitalar e redução de complicações entre os pacientes que sofrem com esse agravo.

O aumento da demanda de usuários pela busca do tratamento de feridas complexas em unidades de saúde motivou a realização deste estudo, que objetivou reafirmar o protagonismo do enfermeiro no tratamento dessas feridas. Para responder ao objetivo proposto utilizou-se uma revisão da literatura, onde foram utilizadas as bases de dados Scielo, Google Acadêmico e BVS, sendo selecionados artigos que remetem ao tema escolhido publicados entre os anos de 2016 e 2020.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **Feridas complexas e o processo de cicatrização**

Feridas complexas são aquelas que acometem em grandes proporções os tecidos, alterando o processo de cicatrização e necessitando na maioria das vezes de intervenções especiais para que haja uma boa evolução, ocorrendo a possibilidade de alterações irreversíveis no local lesionado. Além disso, as feridas complexas podem ser de origens agudas ou crônicas, caracterizando se pela demora do processo cicatricial, em decorrência do

comprometimento dos tecidos cutâneos, presença de infecções e outras comorbidades que possam interferir e retardar o processo cicatricial (Smaniotto et al., 2012; Santos et al., 2019).

Segundo Lima et al. (2017), as feridas complexas vêm aumentando aos longos dos últimos anos, em decorrência do envelhecimento da população, comorbidades, traumas, entre outras causalidades. Em consequência ao surgimento dessas feridas, vem ocorrendo um grande impacto socioeconômico, devido às possibilidades de recidivas e longo tempo de cicatrização.

As feridas atingem a população de maneira geral, independente do sexo, idade ou etnia, causando aos seus portadores e familiares dor permanente, incapacidade, sofrimento, perda da autoestima, isolamento social, gastos financeiros, afastamento do trabalho e alterações psicossociais (Favreto et al., 2017).

Smaniotto et al. (2012), definiu como critérios de classificação das feridas complexas, a extensão, presença de infecção local, comprometimento da viabilidade dos tecidos superficiais e associação a doenças sistêmicas que dificultam o processo fisiológico de reparação tecidual.

Na visão de Souza et al. (2020) e Santos et al. (2019) o acompanhamento do processo de cicatrização da ferida é realizado após a avaliação da mesma por um enfermeiro periodicamente, onde é possível determinar seu tipo, o tratamento adequado e as coberturas necessárias para cada momento do processo de cicatrização, visando a prevenção de infecções e a cicatrização da ferida.

O processo cicatricial, conforme descrito por Oliveira et al. (2020) e Campos et al. (2016), ocorre por meio de um processo dinâmico, contínuo, complexo e interdependente, sendo assim o profissional deve conhecer a fisiopatologia do processo de cicatrização, constituído pelas fases: inflamatória, proliferativa ou de granulação e a de remodelação ou maturação. Na fase inflamatória aparecem os sinais clínicos da inflamação (edema, eritema, calor e dor), já na proliferativa, compreende a formação de um tecido novo (angiogênese) e por último a fase de maturação ou remodelagem que se caracteriza pela diminuição da vascularização e pela reorganização das fibras de colágeno. Além disso, o enfermeiro deve identificar os fatores que podem acelerar ou retardar a cicatrização, como: doenças de bases (HAS e DM), estado nutricional, o uso de medicações sistêmicas, a presença de infecções locais, insuficiências vasculares, idade e etc.

### **A autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas**

De acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, 7498/86 (COFEN, 1986), cabe ao enfermeiro a organização e direção dos serviços e unidades de enfermagem, a assistência direta ao paciente que necessita de cuidados, a execução de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões.

Estudos feitos por Ferreira et al. (2018), Lima et al. (2018) e Sousa et al. (2020), apontam que a enfermagem é uma prática profissional socialmente relevante, historicamente determinada e faz parte de um processo coletivo de trabalho com a finalidade de produzir ações de saúde por meio de um saber específico, articulado com os demais membros da equipe no contexto político social do setor saúde.

A autonomia do enfermeiro, é fundamental durante o processo de trabalho, sendo ela caracterizada pela capacidade tomar decisões de modo independente baseado nos seus conhecimentos técnico-científicos e nas legislações que regem sua profissão. Entre os mecanismos que auxiliam o enfermeiro em sua autonomia profissional estão: consulta de enfermagem e a educação permanente, esta por sua vez, é um instrumento de qualificação, onde é possível dar uma assistência comprometida, desenvolver capacidades, enfrentar criativamente as situações do binômio saúde/doença, melhorar a relação interdisciplinar e atualizar com frequência as práticas docentes, as tecnológicas e os princípios éticos e humanísticos (Campos et al., 2016; Santos et al., 2017).

O enfermeiro tem papel fundamental no tratamento de lesões, e se encontra respaldado pela Resolução COFEN 567/2018, sendo responsável por avaliar as feridas, orientar, capacitar e sensibilizar sua equipe para que a mesma siga a terapêutica indicada, além disso, tem a responsabilidade de prever e prover recursos humanos, materiais e estruturais, e de implantar medidas preventivas para que assim obtenha melhores resultados no tratamento, o que implica em possuir formação e conhecimento amplo sobre a anatomia, a fisiologia humana e todas as etapas do processo e as etapas da cicatrização para que possa desenvolver um plano de cuidados de enfermagem à pessoa com ferida. Também é indispensável que os enfermeiros desenvolvam conhecimentos científicos e habilidades, mantendo-se atualizados e aplicando o raciocínio crítico ao executar um curativo, visando a efetividade da terapêutica. (Campos et al., 2016; Favreto et al., 2017; Agra et al., 2017; Paula et al., 2019).

Na atualidade, o tratamento de feridas proporcionou ao enfermeiro o poder de decisão durante as condutas e um vasto meio para demonstrar seu saber. Contudo, o sucesso do tratamento depende do conhecimento técnico e científico do profissional, da indicação dos

produtos e materiais selecionados e da maneira adequada a qual esses recursos serão utilizados, além disso, outros fatores devem ser destacados e considerados durante a terapêutica, sendo: condições físicas, psíquicas, espirituais e culturais, com consideração da singularidade de cada indivíduo (Azevedo et al., 2018).

Entretanto, Lima et al. (2018), afirmam que apesar das competências do enfermeiro no tratamento de feridas, ainda existem profissionais com conhecimentos insuficientes quanto ao tipo de terapêutica a ser utilizada, uma vez que, são crescentes os avanços na área de atenção a pessoas portadoras de feridas, exigindo dos profissionais conhecimentos mais abrangentes para atender às demandas existentes e a necessidade de atuar de forma sistematizada para garantir um cuidado de boa qualidade (Campos et al., 2016; Lima et al., 2018).

### **Intervenção de enfermagem em pacientes com feridas**

Os cuidados de enfermagem em feridas e curativos estão presente desde as primeiras publicações na área da saúde em revistas publicadas no período anterior à Segunda Guerra Mundial, indicando uma atribuição técnica enraizada em sua rotina profissional. Cuidar de feridas, está ligado diretamente com o exercício profissional de enfermagem, que por sua vez, deve estar sempre em busca de novos conhecimentos a fim de fundamentar sua prática assistencial (Vieira C. et al., 2017; Favreto et al., 2017; Souza et al., 2020).

Silva et al. (2017) consideram que um dos objetivos da enfermagem no acolhimento imediato de pacientes com feridas é sistematizar a assistência através do levantamento do diagnóstico de enfermagem, planejamento individualizado das intervenções a serem realizadas e avaliação do cuidado prestado. O papel do enfermeiro no tratamento de feridas é essencial e de extrema relevância, pois ele está em contato direto com o paciente, avaliando, interagindo, acompanhando a evolução da lesão e fazendo o julgamento clínico enquanto realiza as intervenções, além disso, orienta o paciente e familiares sobre o que deve ser feito para reduzir os problemas com a lesão e acelerar o processo de cicatrização (Prado et al., 2016).

O enfermeiro é responsável pela tomada de decisão e escolha da assistência a ser prestada ao paciente, cabe a ele abordar o paciente de maneira integral, proporcionando que o mesmo se sinta seguro com o tratamento, promovendo confiança e assim garantindo sua reintegração social. Deverá inicialmente realizar a consulta de enfermagem, prescrever e executar curativo, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidados de feridas e no registro da evolução da ferida, dentre outras atribuições específicas (Neri et al., 2020).

O paciente acometido pela lesão, sofre com a dor, imobilidade, incapacidade, alterações psicológicas e emocionais relacionadas à autoestima e à autoimagem gerando mudanças psicossociais. Portanto, torna-se necessário um olhar clínico que relacione alguns pontos importantes que possam influenciar este processo, como o controle da patologia de base (hipertensão, diabetes mellitus), aspectos nutricionais, infecciosos, uso de medicamentos e, sobretudo, o rigor e a qualidade do cuidado educativo (Cauduro et al., 2017).

Paula et al. (2019) e Favreto et al. (2017), consideram que o manejo correto das feridas envolve escolha de coberturas primárias pertinentes a fase da lesão, observando quantidade de exsudato, odor, aspecto do leito, assim como períodos de troca adequados e das condições clínicas gerais do paciente, além disso é importante ressaltar a associação dos curativos que serão aplicados de acordo com os aspectos e evolução da ferida, sendo fundamental a compreensão de toda a complexidade do processo de cicatrização, observando suas fases para alcançar resultados eficazes, pois o uso de uma técnica ou produto num momento errado pode comprometer todo processo e causar dano irreversível ao paciente.

Durante o tratamento das feridas, um outro fator de importância a ser considerado é a articulação da assistência de enfermagem ao paciente juntamente com outros profissionais, afim de oferecer um cuidado holístico, resultando em um trabalho coletivo caracterizado pela cooperação, cumplicidade e solidariedade entre os profissionais, salientando a importância do trabalho em equipe (Cauduro et al., 2018).

A assistência de enfermagem ao paciente com feridas é um momento crítico, portanto mesmo diante da impossibilidade de restauração da pele, quando bem estruturado e executado pode contribuir de maneira positiva, aliviando os sintomas indesejáveis e melhorando a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares (Azevedo et al., 2018). De acordo com Silva e Fernandes (2019), quando paciente/família são orientados de maneira clara e objetiva sobre o tratamento oferecido, eles se sentem confiantes e seguros quanto ao trabalho do enfermeiro, permitindo uma boa relação entre eles, possibilitando assim uma terapêutica eficaz.

Durante algum tempo a área destinada ao tratamento de feridas possuía poucos admiradores, hoje, com o aumento da incidência de pacientes com feridas, permitiu que o número de profissionais interessados em expandir seus conhecimentos nesta área crescesse. Isso fundamenta-se pelo fato de ser uma especialidade que exige mais multiplicidade de conhecimentos e versatilidade na atuação. A partir disso, enfatiza-se que o enfermeiro para cumprir uma assistência de forma autônoma precisa antes de mais nada objetivar, otimizar e padronizar os procedimentos de prevenção e tratamento de feridas. Para que isso aconteça de

maneira eficaz é necessário a aplicação de protocolos técnicos que garantam respaldo legal, técnico e científico ao profissional (Campos et al.,2016; Silva et al., 2017).

### **A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no tratamento de feridas**

Conforme a Resolução COFEN 358/2009, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é responsável pela organização do serviço de enfermagem quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (Santos et al.,2016).

Para Campos et al. (2016), a SAE é caracterizada como um método e uma estratégia de trabalho científico para identificar as situações de saúde/doença, que permeiam a assistência de enfermagem afim de promover, prevenir, recuperar e reabilitar a saúde do indivíduo, da família e da comunidade, disposta em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes.

O Processo de Enfermagem que integra a SAE, permite identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever como os pacientes respondem aos agravos a saúde ou aos processos vitais, com objetivo de detectar os problemas para sejam produzidas intervenções profissionais. A assistência de enfermagem ao paciente portador de feridas está implícita nas atribuições do enfermeiro, desde o nível de menor ou maior complexidade técnica, respeitando-se as atribuições privativas de outras categorias profissionais (Campos et al., 2016).

Para Silva et al. (2017), é importante ressaltar que o enfermeiro deve definir o objetivo e traçar um plano de cuidado personalizado para cada cliente, dirigido não apenas à lesão, mas, sim, ao indivíduo como todo, fundamentado no processo de enfermagem. A avaliação de uma ferida de maneira sistematizada e continua, permite a qualificação da assistência, promovendo tratamento adequado e reabilitação rápida do paciente. Durante a avaliação é imprescindível que critérios clínicos a respeito do processo cicatricial sejam abordados, para que, com o resultado dessa avaliação, sejam direcionadas intervenções mais específicas com vistas a fechar a lesão. O ideal é que essa avaliação seja personalizada, pois cada paciente possui características individuais diferentes, como comorbidades, etiologia das lesões, fatores hereditários, condições socioeconômicas, aspectos psicossociais, aspectos nutricionais, entre outros (Campos et al., 2016; Paula et al., 2019; Prado et al.,2016).

Segundo Campos et al. (2016), a aplicabilidade da SAE traz inúmeros benefícios aos pacientes, profissionais e instituições, dentre elas podemos citar três: o plano de cuidados

individualizado, que permite uma boa relação interpessoal entre paciente, família e equipe multidisciplinar, melhorando a qualidade e efetividade da assistência; o segundo, diz respeito a profissão, pois a SAE permite que o enfermeiro faça uso de seus conhecimentos técnicos e científicos ao o que conduz a ter autonomia e reconhecimento profissional; e, por fim , o terceiro benefício é para a instituição, pois quando é empregada a sistematização dos cuidados e a metodologia científica, o serviço fica mais organizado devido ao planejamento e uniformidade das ações.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As feridas complexas representam um desafio para os indivíduos e os profissionais de saúde, por se tratar de um agravo crônico a saúde. A assistência de enfermagem à pacientes com feridas ocorre desde os primórdios da humanidade, o que proporcionou ao enfermeiro autonomia profissional para avaliar, interagir, diagnosticar, promover intervenções e acompanhar a evolução e restabelecimento das feridas.

As competências do enfermeiro diante do tratamento de feridas conferem a elaboração um tratamento individualizado, embasado em seus conhecimentos técnicos e científicos, de forma sistematizada, como também, capacitar e sensibilizar sua equipe, o paciente e família durante todo o tratamento. O cuidado de enfermagem ao paciente com feridas é essencial, pois permite o contato direto entre o profissional e o paciente, proporciona interação entre ambos, fortalecendo o vínculo e gerando confiança entre as partes, o que contribui para fortalecer o tratamento.

O tratamento de feridas complexas envolve muito mais que só o tratamento da lesão em si, mas diversas condições e situações que o enfermeiro deve atentar. Apesar de possuir autonomia e respaldo legal para o exercício da enfermagem no tratamento de feridas, ainda faltam profissionais capacitados para realização do tratamento sistematizado de feridas complexas.

Atualmente, o cuidado prestado pelo enfermeiro a pacientes portadores de feridas é uma especialidade dentro da Enfermagem, o que se intensifica a importância das constantes capacitações, bem como a busca pela especialização na área a fim de se obter domínio de técnicas, raciocínio clínico para escolha do melhor tratamento no processo de cuidar das pessoas portadoras de feridas complexas.

## REFERÊNCIAS

- Agra G, Medeiros MVS, Brito DTF, Souza ATO, Formiga NS, Costa MML. Conhecimento e prática de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas tumorais malignas. *Rev Cuidarte*. 2017; 8(3): 1849-1862.
- Azevedo IC, Costa RKS, Ferreira Júnior MA. Perfil da produção científica da enfermagem nacional sobre feridas. *Revista Cubana de Enfermería*. 2018; 34(1):233-246.
- Brasil. Lei n. 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília*, 26 jun. 1986. Seção 1, p. 1.
- Campos MG *et al.* Feridas Complexas e Estomas: Fundamentos Teóricos e Avaliação de Feridas. João Pessoa: Editora Ideia; 2016, p. 58 - 100.
- Cauduro FP, Schneider SMB, Menegon DB, Duarte ERM, Paz PO, Kaiser DE. Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele. *Rev. enferm. UFPE*. 2018; 12(10): 2628-34.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução N° 567 de 29 de janeiro de 2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Brasília, 2018.
- Favreto FJL, Betioll SE, Silva FB, Campa A. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. *Revista gestão & saúde*. 2017; 17(2): 37-47
- Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71 (Supl 1):704-9.
- Lima RVKS, Coltro PS, SP ACBC, Farina Junior JA. Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. 2017;44(1):81-93.
- Lima NEP, Gomes GM, Feitosa ANA, Bezerra ALD, Souza MNA. Laserterapia de baixa intensidade no tratamento de feridas e a atuação da enfermagem. *Rev. enferm. UFPI*. 2018; 7(1) : 50-56.
- Milcheski DA, Portocarrero ML, Alvarez DM, Mazuca LGMP, Monteiro Junior AA, Gemperli R, et al. Experiência inicial com terapia por pressão negativa por instilação em feridas complexas. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. 2017; 44(4): 348-353
- Neri CLFS, Felis KC, Sandim LS. Úlceras venosas: a abordagem do enfermeiro na consulta de enfermagem. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 6(5): 30682-30694.
- Oliveira LSB, Costa ECL, Matias JG, Amorim LLB. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 6 (5): 29707-29725.

Paula VAA, Souza ID, Almeida RLM, Santos KB. O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento de feridas: wound care knowledge of assistant nurse. *Hu Revista – UFJF*. 2019; 45(3): 295-303, 2019.

Prado ARA, Barreto VPM, Tonini T, Silva AS, Machado WCA. Saber do Enfermeiro na Indicação de Coberturas no Cuidado ao Cliente com Feridas. *Revista ESTIMA*. 2016 ;14(4):175-188.

Santos IMR, Silva DP, Oliveira FT, Amorim HK, Silva PSG. Avaliação das feridas complexas em um ambulatório de feridas. V Jornada Acadêmica do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, 27 a 29 de novembro de 2019. Universidade Federal de Alagoas, 2019; 4(4): 25-31

Santos EI *et al.* Representações sociais de autonomia profissional do enfermeiro na prevenção e tratamento de feridas. *Revista Cubana de Enfermería*. 2017; 33(2): 1561-2961, 2017.

Santos IMF *et al.* SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia prático / Ieda Maria Fonseca Santos (Organizadora) [*et al.*]. Salvador: COREN - BA, 2016. 40p.: il color.; 18 cm. Contém Referências e anexos.

Silva MMP, Aguiar MIF, Rodrigues AB, Miranda MDC, Araujo MAM, Rolim ILTP *et al.* Utilização de nanopartículas no tratamento de feridas: revisão sistemática. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2017; 51: e03272.

Silva RM, Fernandes FAV. Competências do Gestor de Feridas: scoping review. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2019; 40: e20180421.

Smaniotto PHS, Ferreira MC, Isaac C, Galli R. Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*. 2012; 27(4): 623-626.

Souza MBV, Bezerra AMDA, Costa V, Gomes EB, Fonseca HTA, Quaresma OB *et al.* Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. *REAS*. 2020; (48): e3303.

Vieira CPB, Pinheiro DM, Luz MHBA, Araújo TME, Andrade EMLR. Tecnologias utilizadas por enfermeiros no tratamento de feridas. *Revista de Enfermagem da UFPI*. 2017; 6(1):65-70.

Vieira RQ, Sanchez BCS, Fernandes RP, Dias TN, Aquino UM, Santos AE. Primeiros escritos sobre os cuidados de enfermagem em feridas e curativos no Brasil (1916-1947). *Hist. Enferm*. 2017; 8 (2): 106-17.