

FERIDAS CRÔNICAS: PREVENÇÃO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO

CHRONIC WOUNDS: PREVENTION, TREATMENT AND REHABILITATION

Ana Quitéria Fernandes Ferreira¹

Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes²

Eduarda Ellen Costa Vasconcelos³

Maria Carolina Salustino dos Santos⁴

Resumo: As feridas, mediante sua complexidade, acabam prejudicando o funcionamento da pele, causando incapacidade ou perda da função, em alguns casos, podem gerar acometimento no quadro geral do paciente, principalmente, quando não tratados adequadamente, podendo gerar infecções severas ou sepses e levar o indivíduo a morte. Pode-se também, atribuir sintomas como baixa autoestima, desmotivação, alterações sociais e laborais, déficit na qualidade de vida e alterações na autoimagem.

Palavras chaves: Feridas Crônicas

1 Graduada em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família/Auditoria em Saúde e Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva.

3 Enfermeira. Especialista em Cuidados Paliativos Mestranda em Enfermagem.

4 Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Enfermagem. Especialista em Saúde da Família na modalidade Residência. Especialista em Obstetrícia. Mentora da Excelência Consultoria em Saúde.



cas. Cuidado. Saúde.

Abstract: Wounds, due to their complexity, end up impairing the functioning of the skin, causing disability or loss of function, in some cases, they can affect the patient's general condition, especially when not properly treated, which can lead to severe infections or sepsis and lead the individual to the death. Symptoms such as low self-esteem, lack of motivation, social and work changes, deficits in quality of life and changes in self-image can also be attributed.

Keywords: Chronic Wounds. Careful. Health.

A ferida caracteriza-se por um comprometimento da pele, responsável pela proteção do corpo. Quando ocorre um rompimento dessa barreira de

proteção, o organismo permanece exposto a microrganismos existentes no ambiente. Essa exposição, associada a algumas doenças, limitações físicas ou condições sociais ou exposição a situações de contato a fontes de contaminação, podem desencadear maiores complicações em uma lesão aguda, tornando-a crônica (AZEVEDO, 2022).

As feridas crônicas, também denominadas feridas complexas, são originadas a partir de uma descontinuidade do curso fisiológico da cicatrização da pele ou tecido lesionado. Sendo agravadas por alterações clínicas, traumas ou doenças pré-existentes quando não tratadas adequadamente, como ocorre na descompensação do diabetes ou presença anemias severas. Assim, a ferida não progride em seu curso normal, estacionando na fase inflamatória, não evoluindo



por um período maior que 06 meses (OLIVEIRA, 2019).

As feridas mediante sua complexidade, acabam prejudicando o funcionamento da pele, causando incapacidade ou perda da função, em alguns casos, podem gerar acometimento no quadro geral do paciente, principalmente, quando não tratados adequadamente, podendo gerar infecções severas ou sepses e levar o indivíduo a morte. Pode-se também, atribuir sintomas como baixa autoestima, desmotivação, alterações sociais e laborais, déficit na qualidade de vida e alterações na autoimagem (SOUZA et al., 2020; AZEVEDO, 2022).

Indivíduos portadores de diabetes ou hipertensão descompensadas, alterações circulatórias ou vasculares, pacientes acometidos por imobilização, neuropatias, com alto déficit nutricional, desidratação ou desnu-

trição severa ou presença de neoplasias, apresentam uma maior facilidade para desencadear maiores complicações na cicatrização e cronificação de feridas (OLIVEIRA, 2019).

As feridas consideradas complexas, o tempo de sua evolução é primordial no processo de cicatrização, sendo o que as caracterizam. As lesões permanecem estagnadas no processo inflamatório, cujas causas estão associadas e muitas vezes envolvidas com sua etiologia. Algumas lesões por pressão, úlceras venosas ou artérias, pé diabético e lesões neoplásicas, são alguns dos exemplos clássicos que associam a fisiopatologias da ferida á suas complicações (CAMPOS et al., 2016).

Muito embora as lesões complexas estejam relacionadas a sua etiopatologia, a presença de microrganismos que colonizam o



leito da ferida, caracterizam um papel fundamental em sua cronicidade. A junção desses microrganismos em sua maioria, formados por bactérias, otimizam uma espécie de película protetora chamada de biofilme, formada por uma matriz de proteínas e glicoproteínas bem aderidas às bordas e tecidos da lesão, que dificultam o tratamento permitindo o estacionamento do processo de cicatrização (LEITE, et. al, 2018).

As lesões crônicas acometem 5% da população adulta, sendo caracterizada por parte da incidência das internações hospitalares e prolongamentos dessas internações (OLIVEIRA, 2019). Segundo a SOBEST, 2023, “As feridas crônicas com causas relacionadas a uma doença, a prevenção depende da identificação e controle dos fatores relacionados com a própria doença para que as pessoas não desenvolva uma ferida”.

(SOBEST, 2023)

A ferida crônica, necessita de uma boa avaliação, sendo bem classificada, identificando seu agente causal, etiologia, profundidade, forma, tamanho, quantidade de exsudado, localização, aparência, tipos de tecidos apresentados, presença de odor, em ter outros. Após a primeira avaliação é possível determinar qual o tipo de tratamento a ser determinado, não se delimitando apenas ao tipo de curativo, mas todo a complexidade que envolve o tratamento do paciente de forma holística. (SOUZA et. al., 2020).

Assim será possível estimar um protocolo, sustentando a rotina da avaliação diária, controle e monitoramento da lesão, para a padronização da assistência, viabilizando a redução de custos e escolha de procedimentos e insumos adequados. (SOU-



ZA et. al., 2020). “Estima-se que as feridas crônicas atingem cerca de cinco milhões de brasileiros e por isso são consideradas uma questão de saúde pública” (GAMBA; OLIVEIRA, 2021, p.15) Considerando a necessidade de condutas assertivas, quanto ao tratamento adequado quando a lesão já está estabelecida ou mesmo a necessidade de medidas preventivas a partir da identificação das necessidades do paciente quando já apresenta fatores de riscos para o desenvolvimento de lesões.

A Atenção Primária de Saúde (APS) possui um papel fundamental no tocante a medidas de reconhecimento e detecção precoce das condições favoráveis. As visitas domiciliares multiprofissionais aos pacientes que apresentam um comprometimento cognitivo, acamados, que apresentam comorbidades como

déficit circulatório, diabetes e hipertensos. Desempenhando um papel de educação em saúde, proporcionando orientações e esclarecimentos sobre cuidados básicos e autocuidado medicamentoso, assim como a realização de exames físico para a detecção precoce de feridas agudas.

Para o tratamento de uma ferida de alta complexidade e de difícil cicatrização, é necessário uma avaliação e acompanhamento multiprofissional, de forma integral e personalizada. Cada indivíduo necessita de um atendimento mediante suas necessidades, com aprimoramento nutricional, controle das comorbidades pré-existentes, uso adequado dos medicamentos, entre outros. Assim como a adesão ao tratamento e apoio familiar, comprometidos em atender a demanda sobre as condições exigidas para uma boa evolução da lesão



(AZEVEDO, 2022).

Alguns cuidados devem ser considerados, como a redução da manipulação e troca de coberturas e correlatos de forma indiscriminada, sem a devida avaliação sobre a necessidade da troca dos curativos. Realizar o desbridamento indicado na presença da indigência de revitalização tecidual, mediante as condições clínicas do paciente, considerando a redução da dor, circulação indispensável para otimizar uma boa cicatrização. Avaliar o estado nutricional, proporcionando nutrição adequada, para viabilizar a regeneração tecidual. Reduzir a carga bacteriana, visando a limpeza ideal da ferida, entre outros (OLIVEIRA, 2016).

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, C.; SANTOS, R. P. de O. O médico de família no cuidado integrado de feridas crô-

nicas na APS: um relato de experiência. APS EM REVISTA, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 156–163, 2022. DOI: 10.14295/aps.v4i2.223. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/223>. Acesso em: 28 fev. 2023.

CAMPOS M.G. C. et al. Feridas complexas e estomias: Aspectos preventivos e manejo clínico. Ideia. 2016.

GAMBA, M. A. OLIVEIRA, L. S. S. Um olhar sobre os impactos causados pelas feridas cutâneas. Revista Feridas. 09 (49) 1745. 2021.

LEITE, T. N. et. al. Biofilmes em feridas crônicas: uma revisão de literatura. Revista Interfaces da Saúde, p. 46-58 · 2018.

OLIVEIRA, Aline Costa de. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. Acta Paul



Enferm. 32 (2), 2016.

OLIVEIRA, R. G. de. Blackbook
Enfermagem. Blackbook Edito-
ra. Belo Horizonte. 2016.

SOBEST. Sociedade Brasileira
de Estomaterapia. Feridas. 2023.
Disponível em: <https://sobest.com.br/feridas/>. Acesso em 28 de
fevereiro do 2023.

SOUZA M. B. et. al. Assistência
de enfermagem no cuidado de
feridas na atenção primária em
saúde: revisão integrativa. Re-
vista Eletrônica Acervo Saúde, n.
48, p. e3303, 12 jun. 2020.

UNICICATRIZA. Feridas &
Curativos: Guia prático de con-
dutas. Sanar Saúde. 1ªEd. Salva-
dor. 2020.

