



Inova Saúde

TECNOLOGIAS EM SAÚDE

COBERTURAS DE FERIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE PUBLICAÇÕES DE 2011 A 2021

Wound covers: an integrative review of publications from 2011 to 2021

**Gislaine Alves da
Silva***

Universidade do Extremo Sul
Catarinense, Criciúma, SC, Brasil.
gihomecareenfermagem@gmail.com



Bianka Vitaliano Zad

Universidade Paulista – UNIP, São
Paulo, SP, Brasil.
biankazad@gmail.com



Juliana Ferreira de Alencar

Centro Maurício de Nassau, Aracaju,
SE, Brasil.
Juliana_senador@hotmail.com



Juliana Fogaça Maricato

Centro universitário Luterano de
Palmas, Palmas, TO, Brasil.
jufogacamaricato@gmail.com



Marlon Gonçalves Zilli

Universidade do Extremo Sul
Catarinense, Criciúma, SC, Brasil.
marlon.zilli@unesc.net



Mágada Tessmann

Universidade do Extremo Sul
Catarinense, Criciúma, SC, Brasil.
magada@unesc.net



*Autor correspondente

RESUMO: Trata-se de um estudo de revisão integrativa, qualitativo, descritivo, documental desenvolvido nas bases de dados Lilacs e Pubmed, com trabalhos publicados entre 2011 a 2021. O objetivo foi discutir as coberturas utilizadas no cuidado de feridas. Foram encontrados apenas três artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão. Observou-se que pouco ainda é discutido sobre a temática.

PALAVRAS-CHAVE: Feridas; coberturas; curativos; enfermagem.

ABSTRACT: It is an integrative, qualitative, descriptive, documentary review study developed in Lilacs and Pubmed databases, with papers published between 2011 and 2021. The objective was to discuss the coverage used in non-injury care. Foram found only three articles that fit the criteria of inclusion and exclusion. I observed that little is still discussed on the subject.

KEYWORDS: Wounds; hedges; curatives; nursity.

DOI: <https://doi.org/10.18616/inova.v16i2.9072>

Recebido: 23/07/2024

Aprovado: 29/07/2025



INTRODUÇÃO

No decorrer do século XX, os procedimentos e as técnicas assépticas evoluíram muito, mas foi a partir da década de 1980 que vários fatos incrementaram os processos de assepsia e controle das infecções nas instituições de saúde, tais como a obrigatoriedade do uso de equipamentos de proteção individual (EPI), a criação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), o treinamento de profissionais, a utilização de isolamento de contato com líquidos corporais e potencialmente infectados, como sangue, urina, fezes, escarro, saliva, drenagem de feridas, entre outros. Foi também nessa década que teve início uma verdadeira revolução na produção e ampla utilização de coberturas e curativos industrializados. O uso das tecnologias de cuidado não se restringe apenas aos recursos materiais, mas também estão relacionadas aos recursos humanos, saberes e práticas colocados a serviço do cuidado. Podemos também ver que os cuidados de pacientes com feridas serão tão diversificados e variados quanto os tipos e etiologias de feridas existentes pois cada um merecerá atenção específica de cada profissional em sua especialidade, de acordo não apenas com os tipos de feridas, mas também com a fase de cicatrização em que se encontra¹.

Ainda de acordo com a autora¹, conceituam-se feridas como sendo lesões teciduais, deformidades ou soluções de continuidade que podem comprometer desde as camadas mais superficiais da pele até estruturas profundas, como fâscias, músculos, aponeuroses, articulações, cartilagens, tendões, ossos, órgãos cavitários e qualquer outra estrutura do corpo.

A ferida em contrapartida é conceituada como toda e qualquer ruptura da integridade de um tecido ou órgão, da epiderme aos órgãos cavitários. Extrapolando este conceito, considerando ferida algo que dói, sem necessariamente precisar danos físicos: uma mágoa, uma perda irreparável, uma chaga: coisa que penaliza, que deixa cicatriz¹.

O curativo é um processo de remoção mecânica das secreções, corpos estranhos e colônias de bactérias de um ferimento de reaproximação de bordas separadas, de promoção de hemostasia e da manutenção da umidade da superfície da lesão, seguido da proteção com coberturas para a prevenção de novas contaminações e traumas².

Atualmente no mercado, há uma grande variedade de coberturas, cada uma com indicações específicas, com suas vantagens e desvantagens, cabe ao profissional Enfermeiro avaliar seu custo benefício e selecionar a cobertura mais adequada para cada tipo de ferida².

De acordo com autores³, o curativo, também chamado por eles de cobertura, é o recurso que cobre uma ferida, com o objetivo de favorecer o processo de cicatrização e protege-la contra agressões externas, mantendo a umidade e preservando a integridade de sua região periférica.

Mediante isso, objetivou-se discutir a evolução das coberturas de feridas entre os anos 2011 a 2021.

MÉTODOS

Este estudo foi de abordagem qualitativa, transversal, descritiva e retrospectiva, documental do tipo revisão integrativa.

Para o levantamento de dados, seguido da revisão integrativa, foi utilizada a referência adaptada de Ganong⁴, que transita pelas seguintes etapas:

- (i) Identificação da hipótese ou questão norteadora: trata-se da elaboração de uma temática pelo pesquisador de forma clara e objetiva, seguida da busca pelas palavras-chave;
- (ii) Seleção da amostragem: escolha dos critérios de inclusão ou exclusão, em que se estabelece a transparência da seleção dos artigos proporcionando profundidade, qualidade e confiabilidade na seleção;
- (iii) Categorização dos estudos: delineamento quanto à extração das informações dos artigos revisados com o objetivo de sistematizar tais informações;
- (iv) Apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento: deve-se observar as informações de cada artigo revisado de maneira resumida e sistematizada demonstrando as evidências encontradas;
- (v) Discussão e interpretação dos resultados: momento em que os principais resultados são fundamentados e comparados entre si com o conhecimento teórico e avaliação quanto sua aplicabilidade.

No que se refere ao levantamento bibliográfico, foram selecionados artigos indexados nas bases de dados PubMed e Lilacs, publicados no período de janeiro de 2011 a 2021, com textos disponíveis e acessados na íntegra pelo meio *on-line* nos idiomas português ou inglês, com os descritores: feridas; coberturas; curativos; enfermagem. Permaneceram para discussão os artigos que contivessem quatro palavras-chave no mesmo manuscrito ou três.

Em se tratando dos critérios de exclusão, consideram-se os artigos que não tiveram relação com a temática e os artigos duplicados.

Os dados da revisão integrativa foram tratados segundo análise de conteúdo proposto por Minayo⁵ com pré-categorias estabelecidas.

RESULTADOS

Na revisão integrativa, foram encontrados os artigos que estão mencionados na Tabela 1, especificando a quantidade dos achados na base acadêmica Pubmed e Lilacs.

Tabela 1. Itinerário das bases de busca e seus respectivos artigos

Palavras-chave	Lilacs	Pubmed
Coberturas	371	00
Feridas	1780	163
Curativos	1936	11
Enfermagem	19.654	1043
Coberturas + feridas	15	8
Coberturas + enfermagem	38	163
Coberturas + curativos	21	15
Feridas+ coberturas	15	3
Feridas + curativos	121	8
Feridas + coberturas + enfermagem	6	5
Feridas + coberturas + curativo	9	8
Feridas + coberturas + enfermagem	6	5
Feridas + coberturas + curativos + enfermagem	3	5

Fonte: elaborado pelas pesquisadoras (2022).

Na perspectiva de sumarizar e organizar as informações foi utilizado o instrumento de Sawada *et al.*⁶, que identificaram título, ano de publicação, periódico, disciplina, país, região, características metodológicas, dos três artigos que permaneceram após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, o que resultou o exposto no Quadro 1.

Quadro 1. Quadro de organização dos dados da revisão integrativa

Revista	Ano de publicação	Título	Metodologia
Revista Brasileira de Enfermagem REBEN ⁷	2020	Conhecimento de equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas.	Estudo Observacional e transversal.
Revista da Escola de Enfermagem da USP ⁸	2021	Cuidados de enfermagem a recém-nascido com infecção de sítio cirúrgico incisional profunda: relato de caso	Relato de caso, norteado pela ferramenta (CARE)

Revista Gaúcha de Enfermagem ⁹	2020	Coberturas primárias em pessoas com lesões por penfigo vulgar: revisão integrativa de literatura	Revisão integrativa de literatura
Revista APS ¹⁰	2013	Abordagem ao portador de úlceras no município de Divinópolis/MG	Relato de experiência

Fonte: elaborado pelas pesquisadoras (2022).

DISCUSSÃO

Como mencionado, foram utilizadas categorias para melhor organizar a discussão dos resultados.

Categoria 1: conceito de feridas

No primeiro artigo, pôde-se observar que as feridas oncológicas são formadas pela infiltração de células malignas na pele. Esse tipo de ferida apresenta um grande impacto na rotina da vida diária dos pacientes. Elas são a principal fonte geradora de estresse, sofrimento e angústia. O câncer avançado e descontrolado e sem perspectiva de cura, o controle de sinais e sintomas das neoplasias malignas e a melhoria da qualidade de vida são as metas terapêuticas mais realísticas para todos os profissionais que compõem a equipe de saúde⁷.

No segundo artigo, salienta-se que os pacientes com feridas tumorais (FT) enfrentam, no cotidiano, repetidas experiências de sofrimento, uma vez que possuem dúvidas e angústias em relação ao tratamento e ao alcance da cura e à decorrência de a doença ser recidivada. Tais lesões são formadas pela infiltração de células malignas na estrutura da pele, o que ocasiona perda da solução de continuidade do tecido cutâneo em virtude da proliferação celular descontrolada¹¹.

O artigo desenvolvido por Secco *et al.*⁸ trata sobre a enterocolite necrosante (ECN) sendo a doença mais comum que afeta o trato gastrointestinal (TGI) de recém-nascidos (RN) prematuros e a termo, a fisiopatologia precisa de ECN ainda não foi explicada em todos os detalhes, porém muitas evidências sugerem como um processo multifatorial, que inclui a isquemia e a lesão do intestino com subsequências reações inflamatórias da parede intestinal. Como a pele é a primeira linha de defesa contra fatores externos nocivos, sua função de barreira é perdida quando esse órgão sofre alguma lesão de continuidade, dessa maneira já não pode proteger as funções fisiológicas dos órgãos internos e está sujeita a infecção microbiana.

Os autores⁸ também concluem que, uma vez infectada, a lesão afetará gravemente a vida e a saúde do paciente. Diante da vulnerabilidade dos pacientes neonatais, são poucas as intervenções que não apresentam riscos e o enfermeiro precisa saber identificar os produtos e os procedimentos adequados, a integridade do tegumento deve ser métrica para alavancar a qualidade da assistência neonatal e, na prática clínica, o enfermeiro deve atualizar o conhecimento necessário, a fim de executar o cuidado baseado em evidências com o RN, para isso pode utilizar tecnologias que ofereçam informações adequadas e auxiliem no processo de tomada de decisão.

Categoria 2: uso de coberturas em feridas

Autores¹¹ mencionam que cerca de 5% a 10% dos pacientes com câncer expõem feridas tumorais (FT) decorrentes de tumores primários, secundários ou doença recidivada, sendo a ocorrência mais comum em pacientes que estão sob cuidados paliativos. Tais lesões são desenvolvidas pela infiltração de células malignas na estrutura da pele, o que causa perda da solução de continuidade do tecido cutâneo por conta da proliferação celular descontrolada, intrínseca ao processo de oncogênese, resultando em ferida evolutivamente exofítica. Ressaltam ainda que, na prática clínica, poucos pacientes com FT se beneficiam de intervenções cirúrgicas, radioterápicas ou quimioterápicas para o tratamento das lesões, o que destaca a importância do manejo tópico dessas feridas pela equipe de enfermagem.

Nos casos apresentados pelos autores¹¹, as coberturas mais utilizadas em feridas oncológicas foram as que ofereceram redução do odor, minimização da dor e com efeito bactericida e bacteriostático.

Para esses pacientes, a ferida crônica pode não ser apenas uma lesão física, mas algo que vai além de estímulos sensoriais, uma marca, mudança do estilo de vida, interferências nas atividades ou trabalho que transcende uma doença incurável e as coberturas que devem ser utilizadas devem ser de acordo com a necessidade do momento¹⁰.

No artigo de infecção do sítio cirúrgico no RN, pode-se observar a importância dos profissionais da enfermagem, que são responsáveis por realizar os curativos, cuja finalidade é garantir e auxiliar o tratamento da lesão de modo a minimizar o risco de infecção e promover ambiente favorável para que haja o processo de cicatrização⁸.

Para os autores⁸, a enterocolite necrosante (ECN) é a patologia mais comum que afeta o trato gastrointestinal (TGI) de recém-nascidos prematuros e a termo, representando um risco à vida

desses pacientes. A sobrevivência desses prematuros é em torno de 50% dos RN que requerem intervenção cirúrgica. A terapêutica objetiva reduzir exudato e restauração do tecido pós-operatório.

Autores¹⁰ dizem que o portador de úlceras crônicas parte do pressuposto que o curativo com coberturas especiais acompanhado de um protocolo assistencial é mais efetivo por diminuir o custo final de tratamento de feridas, reduzir os impactos negativos da doença e por diminuir o tempo de cicatrização.

No artigo que retrata sobre coberturas primárias em pacientes com Penfigo Vulgar, uma revisão literária retrata a importância de se aprofundar no assunto, o que fica clara a necessidade de mais estudos. Além disso, na revisão foi concluído que o uso de gaze vaselinada esterilizada destaca-se como cobertura primária mais adequada na pessoa com PV, tendo em vista o nível de evidência do estudo realizado⁹.

Os autores⁹ citam também que a promoção do conforto proporcionado pelo curativo ou cobertura deve cumprir alguns requisitos, reduzindo a dor, a exposição do corpo e aumentando a mobilidade e o padrão do sono desses pacientes, a escolha de uma cobertura é capaz de garantir um ambiente adequado para a pautar-se nos seguintes critérios: ser de fácil aplicação e remoção, manter-se sobre o leito da lesão até a retirada do curativo, manejar o exsudato, promover um ambiente úmido, permitir trocas gasosas, promover isolamento térmico, auxiliar no controle microbiano prevenir infestações, ser confortável, conformável e flexível, auxiliar no controle da dor, controlar odor, não aderir na pele perilesional, nem ao leito da lesão, auxiliar na hemostasia e um bom custo efetividade.

CONCLUSÃO

A partir do estudo, nesses últimos 10 anos surgiram muitas tecnologias, porém, é salientada, nos artigos, a importância do conhecimento do enfermeiro, sobretudo do estomaterapeuta, sobre as indicações, contraindicações de cada uma das coberturas de acordo com a lesão encontrada. Outra coisa que é importante observar na escolha são as coberturas disponíveis, porque sempre será selecionada a melhor cobertura disponível de acordo com cada necessidade.

Cada tipo de lesão requer um tipo de cobertura, de acordo com a apresentação da ferida e as condições clínicas do próprio paciente.

Sugere-se que sejam desenvolvidas mais pesquisas não apenas de relato de casos, mas de estudos de corte, para que se possa, a partir das coberturas e do perfil dos pacientes e suas feridas, pensar em novas tecnologias, mais eficazes, eficientes e efetivas.

REFERÊNCIAS

1. Geovanini T, organizador. Tratado de feridas e curativos: enfoque multiprofissional. São Paulo: Rideel; 2014.
2. Côrtes SMS. O tratamento de feridas: um artigo de revisão. Rev Divulg Cient Sena Aires. 2013;2(1):55-64.
3. Mandelbaum SH, Di Santis EP, Mandelbaum MHS. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares parte II Educação médica continuada. An Bras Dermatol. 2003;78(5):525-42.
4. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health. 1987;10(1):1-11.
5. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Cienc Saude Colet. 2012;17(3):621-6.
6. Sawada NO, Nicolussi AC, Paula JM, Garcia-Caro MP, Marti-Garcia C, Cruz-Quintana F, et al. Quality of life of Brazilian and Spanish cancer patients undergoing chemotherapy: na integrative review. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016;24:e2764.
7. Schmidt FMQ, Firmino F, Lenza NFB, Santos VLCG. Nursing team knowledge on patients care with fungating wounds. Rev Bras Enferm. 2020;73(1):e20170940.
8. Secco IL, Danski MTR, Pereira HP, Almeida TQR, Cruz TR. Cuidados de enfermagem a recém-nascido com infecção de sítio cirúrgico incisional profunda: relato de caso. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20210086.
9. Soares HPL, Brandão ES, Tonole R. Coberturas primárias em pessoas com lesões por pêndigo vulgar: revisão integrativa de literatura. Rev Gaucha Enferm. 2020;41:e20190184.
10. Macedo MML, Rodrigues RN, Cortez DN, Lanza FM, Gontijo TL. Abordagem ao portador de úlceras crônicas no município de Divinópolis. Rev APS. 2013;16(4):474-8.
11. Silva KRM, Bontempo PSM, Reis PED, Vasques CI, Gomes IP, Simino GPR. Intervenções Terapêuticas em Feridas Tumorais: Relato de Casos. Rev Bras Cancerol. 2015;61(4):373-9.