

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA “PAULA SOUZA”
ETEC PEDRO D’ARCÁDIA NETO**

Curso Técnico em Enfermagem

**A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DE FERIDAS NA
ESCOLHA DO CURATIVO ADEQUADO**

BARBOSA, Talita Sessinato¹
JORGE, Sofia Cordeiro²
OLIVEIRA, Simone Gomes de³
PEREIRA, Laudenice Izidra⁴
PRADO, Claudineia Moraes de Oliveira⁵
SANTOS, Sarah Gomes dos⁶
ESTRAIOTTO, André Lobo⁷

Resumo: A avaliação correta de feridas é um processo essencial para a escolha do curativo mais adequado e para a promoção da cicatrização eficaz. O estudo tem como objetivo analisar a relevância da avaliação detalhada das feridas no processo de decisão clínica, destacando os principais tipos de curativos e seus critérios de indicação. A pesquisa foi desenvolvida com base em revisão bibliográfica de artigos científicos e materiais técnicos da área da saúde, buscando compreender como os profissionais de enfermagem utilizam parâmetros como tipo de tecido, exsudato, presença de infecção e condições da pele perilesional para definir a conduta terapêutica. Os resultados apontam que o conhecimento teórico aliado à prática clínica permite uma abordagem individualizada e segura, reduzindo complicações e custos hospitalares. Conclui-se que a avaliação sistematizada e contínua das feridas é fundamental para a escolha adequada do curativo e para o sucesso do tratamento, reforçando o papel do enfermeiro como protagonista no cuidado com o paciente.

Palavras-chave: Feridas; Curativos; Avaliação Clínica; Cicatrização.

¹ Discente do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Pedro D’Arcádia Neto - sessinatot@gmail.com

² Discente do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Pedro D’Arcádia Neto - cordeirosوفia846@gmail.com

³ Discente do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Pedro D’Arcádia Neto - si.oliveiragomesss@gmail.com

⁴ Discente do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Pedro D’Arcádia Neto - laudenicepereira6@gmail.com

⁵ Discente do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Pedro D’Arcádia Neto - mclaudeineia15@gmail.com

⁶ Discente do Curso Técnico em Enfermagem, na Etec Pedro D’Arcádia Neto - sarahgomesdossantos2024@gmail.com

⁷ Professor Orientador, na Etec Pedro D’Arcádia Neto - andre.estriotto@etec.sp.gov.br

1 INTRODUÇÃO

A cicatrização de feridas constitui um desafio constante no cenário da enfermagem hospitalar e ambulatorial, exigindo mais do que simples troca de curativos. A avaliação adequada da ferida que considere a condição do tecido, o tipo de exsudato, sinais de infecção e o estado da pele circundante (perilesional) é etapa fundamental para a escolha do curativo mais adequado e para a promoção de uma cicatrização eficaz e segura. (Conselho Federal de Enfermagem – COFEN / Resolução COFEN nº 787)

Dessa forma, este estudo visa analisar a relevância da avaliação detalhada das feridas no processo de decisão clínica, destacando os principais tipos de curativos e seus critérios de indicação. Em especial, contemplam-se como os profissionais de enfermagem utilizam parâmetros clínicos para escolher-se à terapêutica mais apropriada.

Entender essa relação é importante porque, conforme apontam estudos recentes, a escolha inadequada de curativos ou a ausência de avaliação sistemática prolonga o tempo de cicatrização, favorece complicações e aumenta custos hospitalares. Conforme relatório recente, feridas de longa duração demandam frequentemente mais recursos e pessoal de enfermagem.

Neste trabalho, inicialmente realiza-se uma revisão teórica sobre o tema, explorando definições, tipos de feridas, fases de cicatrização, parâmetros de avaliação e categorias de curativos mais comuns. Em seguida, descreve-se a metodologia adotada (revisão bibliográfica). Posteriormente, são apresentados os resultados da análise e discutidos os reflexos para a prática de enfermagem, encerrando-se com considerações finais e recomendações.

Vale destacar que, mesmo em estudos de revisão, a sistematização da avaliação da ferida é cada vez mais apontada como prática essencial. Segundo Borges et al. (2020), a escolha do curativo ideal deve ser baseada na avaliação criteriosa da ferida e nas necessidades do tecido lesionado, promovendo um ambiente propício à regeneração. Além disso, como destacam Ferreira et al. (2019), a individualização do cuidado a partir da avaliação clínica é essencial para otimizar os resultados e reduzir complicações. Portanto, a avaliação sistemática e contínua da ferida é imprescindível para garantir uma terapêutica eficaz e segura.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Quadro teórico

O tratamento de feridas é uma das práticas mais importantes dentro da enfermagem, pois envolve cuidado direto, observação constante e tomada de decisões clínicas. De acordo com Sibbald et al. (2014), a escolha do curativo deve ser baseada no tipo de ferida, no estágio de cicatrização e nas necessidades específicas do paciente, considerando fatores como exsudato, infecção e dor. Esse enfoque individualizado permite um tratamento mais eficaz e adaptado à realidade clínica de cada paciente.

As feridas podem ser classificadas como agudas ou crônicas, dependendo da forma e do tempo de cicatrização. As agudas tendem a evoluir rapidamente, enquanto as crônicas permanecem em processo de reparo por períodos prolongados devido a condições locais ou sistêmicas (Malagutti; Kakihara, 2019).

Além da classificação, é necessário compreender o processo fisiológico da cicatrização. Conforme Ferreira e Costa (2023), a cicatrização ocorre em três fases principais:

1. Inflamatória, que é a resposta inicial do organismo à lesão;
2. Proliferativa, na qual ocorre a formação de tecido de granulação e reepitelização;
3. Remodelação ou maturação, fase em que o tecido cicatricial é fortalecido e reorganizado.

Cada etapa exige cuidados diferentes e interfere diretamente na escolha do curativo. “A manutenção de um ambiente úmido na ferida favorece a migração celular, acelera a granulação e a epitelização, sendo especialmente indicada nas fases iniciais da cicatrização.” (Schultz, G. S. et al, 2003)

A literatura recente enfatiza também que a avaliação clínica sistematizada da ferida é essencial. Esse conjunto de informações permite ao enfermeiro definir com segurança o tipo de curativo mais apropriado.

A avaliação de feridas deve ser conduzida de forma holística, considerando não apenas as características locais da lesão, mas também fator sistêmico e psicossocial que podem interferir no processo de cicatrização, como nutrição, comorbidades, uso de medicamentos e bem-estar emocional do paciente (Smith; Johnson, 2023).

Portanto, a prática da enfermagem no cuidado com feridas não se resume à execução técnica, mas envolve análise crítica, raciocínio clínico e tomada de decisão baseada em evidências. Esse olhar holístico é o que garante um tratamento mais humano, seguro e eficaz.

2.2 Tipos de feridas

As feridas podem ser classificadas de diferentes maneiras, considerando-se sua etiologia, profundidade, tempo de cicatrização e características clínicas. Essa classificação é essencial para que o profissional de enfermagem estabeleça o tratamento mais adequado e realize a escolha correta do curativo.

Segundo Lin e Chang (2022), as feridas podem ser classificadas como agudas e crônicas. As feridas agudas geralmente resultam de causas externas, como cortes, lacerações, queimaduras ou cirurgias, e apresentam um processo de cicatrização previsível e eficiente quando tratadas adequadamente. Já as feridas crônicas caracterizam-se por um processo de cicatrização prolongado ou interrompido, frequentemente associado a condições clínicas como diabetes, doenças vasculares ou pressão prolongada sobre os tecidos.

A assistência à pessoa com ferida crônica exige monitoramento contínuo, reavaliação regular e adaptações frequentes no plano terapêutico da enfermagem, dada a complexidade e o tempo prolongado de cicatrização dessas lesões (Santos et al., 2025).

Entre os tipos mais comuns de feridas, destacam-se:

- 1. Feridas cirúrgicas** – A atuação da enfermagem na prevenção e no manejo da infecção de ferida cirúrgica envolve etapas como avaliação pré-operatória, perioperatória e pós-operatória, implementação de práticas assépticas e monitoramento rigoroso, visto que a infecção do sítio cirúrgico representa uma parcela significativa das complicações nos pós-operatório. (Câmara; Felix; Corgozinho, 2022).

- 2. Feridas traumáticas** – A assistência a feridas traumáticas requer rápida avaliação da lesão, controle imediato da hemorragia e limpeza adequada do tecido, considerando-se que a fase inflamatória inicia com o sangramento e a limpeza da lesão. (Denise, 2018).
- 3. Feridas por pressão** (úlceras de pressão) – A prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados ou com mobilidade reduzida baseia-se em práticas como a mudança frequente de decúbito, a hidratação da pele e o uso de superfícies de apoio adequadas, uma vez que a pressão prolongada sobre proeminências ósseas compromete a circulação e conduz à necrose tecidual. (Soares Souza; Santos; Carvalho, 2021).
- 4. Feridas vasculares** – As úlceras venosas frequentemente decorrem da insuficiência da circulação venosa e tipicamente apresentam bordas irregulares, base granular e drenagem abundante, enquanto as úlceras arteriais são causadas por deficiência de irrigação sanguínea, costumam ter bordas bem definidas (“em forma de perfuração”), pouco ou nenhum exsudato e estão localizadas nas extremidades distais. (Akers, 2023).
- 5. Feridas diabéticas** (úlceras neuropáticas) – As úlceras em pacientes diabéticos surgem principalmente devido à neuropatia periférica e à má perfusão sanguínea, especialmente nos pés. O controle rigoroso da glicemia e a inspeção diária dos pés são medidas essenciais para prevenir lesões e complicações graves, permitindo intervenção precoce e redução do risco de amputações (Lacerda; Souza, 2021).
- 6. Feridas infecciosas** – As feridas infecciosas são caracterizadas por sinais como presença de pus, odor intenso, calor local e vermelhidão, sendo essencial que o tratamento inclua limpeza adequada da ferida e, quando necessário, antibioticoterapia prescrita com base em avaliação médica. A identificação correta do tipo de ferida é fundamental para que o enfermeiro comprehenda a causa, estime o tempo de cicatrização e defina o plano de cuidados mais adequado (Silva; Pereira, 2021).

Assim, a classificação e avaliação cuidadosa da ferida são etapas iniciais que orientam todas as decisões subsequentes, desde o tipo de limpeza e solução usada, até o curativo ideal e o acompanhamento diário.

2.3 Etapas do processo de cicatrização

A cicatrização de feridas é fundamental para a manutenção da integridade da pele e das funções orgânicas. Trata-se de um processo dinâmico que envolve múltiplos tipos celulares, mediadores químicos e remodelação tecidual. O conhecimento detalhado das fases do processo cicatricial permite a implementação de cuidados clínicos eficazes, reduzindo o risco de complicações, como infecção, cicatrizes hipertróficas ou queloides.

Segundo Reinke e Sorg (2012), a cicatrização é dividida em três fases clássicas, inflamatória, proliferativa e remodelação. Embora, na prática, ocorra sobreposição entre elas, sendo influenciadas por fatores sistêmicos e locais que afetam a velocidade e qualidade da reparação tecidual.

a) Fase inflamatória

Inicia-se imediatamente após a lesão, com duração aproximada de 3 a 5 dias. O objetivo principal é controlar o sangramento, eliminar microrganismos e preparar o tecido para a reparação. Os principais eventos incluem a ativação das plaquetas, formação de coágulo de fibrina, vasodilatação, aumento da permeabilidade vascular e infiltração de neutrófilos, seguida de macrófagos que promovem fagocitose e liberam fatores de crescimento (Almadani et al., 2021; Reinke & Sorg, 2012).

b) Fase proliferativa

Ocorrendo aproximadamente do quarto ao vigésimo dia, esta fase é caracterizada pela formação de tecido de granulação, angiogênese e reepitelização. Os fibroblastos produzem colágeno tipo III e matriz extracelular, enquanto os queratinócitos migram para cobrir a ferida. A contração da ferida também é observada, reduzindo o tamanho do defeito (Grieb, 2023; Almadani et al., 2021). Curativos que mantêm um ambiente úmido favorecem a epitelização e a regeneração adequada do tecido.

c) Fase de remodelação ou maturação

Inicia-se geralmente após cerca de três semanas e pode se estender por meses. Nesta fase, o colágeno tipo III é substituído pelo tipo I, mais resistente, e ocorre reorganização das fibras ao longo das linhas de tensão, aumentando a força mecânica da cicatriz. A vascularização do tecido de granulação diminui e a cicatriz torna-se menos protuberante e mais semelhante à pele circundante. Apesar da reorganização, a resistência final da cicatriz raramente atinge 100% da pele original (Grieb, 2023; Reinke & Sorg, 2012).

2.4 Avaliação de feridas: parâmetros clínicos e importância

A avaliação clínica de feridas permite ao profissional de saúde compreender a situação da lesão, identificar fatores de risco e implementar intervenções adequadas. Protocolos nacionais, como os do Sistema Único de Saúde (SUS), destacam a importância de parâmetros clínicos claros para a tomada de decisão sobre curativos e estratégias de cuidado (Brasil, 2021; Jundiaí, 2021).

a) Parâmetros clínicos da avaliação da ferida

A avaliação de feridas deve ser sistemática, observando aspectos específicos que orientam a conduta. Entre os principais parâmetros, destacam-se:

- **Localização e tipo da ferida:** Feridas cirúrgicas, traumáticas, por pressão ou vasculares exigem estratégias diferenciadas de cuidado (Jundiaí, 2021).
- **Tamanho e profundidade:** Medição de comprimento, largura, área e profundidade com régua ou fita milimetrada. Feridas profundas ou cavitárias exigem monitoramento cuidadoso da evolução (Docs BVS, 2021).
- **Bordas e leito da ferida:** Bordas epibólicas ou margens maceradas indicam alterações no processo de cicatrização. O leito deve ser avaliado quanto à presença de tecido de granulação, necrose ou esfacelo.
- **Exsudato e odor:** Tipo, volume, consistência e odor do exsudato fornecem informações sobre infecção, umidade e fase da ferida.

- **Dor:** Avaliação da intensidade, momento e características da dor, que impactam na adesão ao tratamento.
- **Pele ao redor da ferida:** Condição da pele perilesional, incluindo maceração, irritação ou infecção, essencial para proteger a integridade cutânea.

Esses parâmetros permitem uma avaliação abrangente, documentada e objetiva, possibilitando o planejamento de um tratamento eficaz e seguro.

b) Importância da avaliação para a escolha do curativo

A escolha do curativo deve ser baseada nas características específicas da ferida e no estado clínico do paciente. Protocolos enfatizam que a seleção inadequada pode comprometer a cicatrização, aumentar o risco de infecção e gerar desconforto (Brasil, 2021). Entre os fatores considerados:

- **Tipo de curativo:** Deve favorecer a umidade adequada, absorver exsudato excessivo ou promover desbridamento, conforme a necessidade da ferida.
- **Frequência de trocas:** Determinada pelo tipo de ferida e volume de exsudato. Trocas excessivas podem prejudicar a cicatrização; trocas insuficientes aumentam risco de contaminação.
- **Prevenção de complicações:** Avaliar sinais precoces de infecção ou necrose permite intervenção rápida e evita progressão da lesão.
- **Individualização do cuidado:** Cada paciente e cada ferida demandam análise específica, garantindo eficiência, conforto e segurança.

Portanto, a avaliação clínica é o alicerce que orienta a conduta e o sucesso do tratamento de feridas, garantindo intervenções baseadas em evidências.

2.5 Tipos de curativos e suas indicações

A escolha correta do curativo é uma das etapas mais importantes no tratamento de feridas, pois influencia diretamente o processo de cicatrização, o controle da infecção e o conforto do paciente. Segundo Universidade Federal de Mato Grosso; EB-SERH. (2022), o curativo ideal deve manter a ferida úmida, absorver o excesso de

exsudato, permitir troca gasosa, ser atóxico, hipoalergênico e fácil de remover sem causar trauma ao tecido.

O enfermeiro, com base na avaliação detalhada da ferida, deve selecionar o tipo de curativo mais adequado às suas características e à fase de cicatrização. De acordo com Nguyen, H. M. et al. (2023), os principais tipos de curativos utilizados na prática de enfermagem são:

a) Gaze e soro fisiológico

Em análise, curativos modernos que mantêm ambiente húmido apresentaram vantagem em relação à gaze convencional quanto ao tempo de cicatrização, taxa de infecção e diminuição da frequência de trocas.

A irrigação com solução salina 0,9% (soro fisiológico) antes do fechamento da ferida cirúrgica mostrou tendência a redução da infecção do sítio operatório, embora os resultados não sejam estatisticamente significativos segundo a revisão sistemática disponível (Ambe et al., 2020).

b) Hidrocoloide

Os curativos hidrocoloides oferecem vantagens no tratamento de feridas agudas, como redução do tempo de cicatrização em áreas doadoras, em comparação com tratamentos tradicionais (Baxter, 2008).

c) Hidrogel

O curativo de hidrogel é indicado para feridas secas ou com tecido necrótico, pois auxilia na hidratação do leito e no desbridamento autolítico, favorecendo o processo de cicatrização (Hosseini et al., 2025).

d) Espuma de poliuretano

As espumas de poliuretano são curativos modernos, indicados para feridas com moderado a grande exsudato, protegendo contra traumas e mantendo o ambiente úmido ideal (Hargis, 2024).

e) Alginato

Os curativos de alginato de cálcio são altamente absorventes e indicados para feridas muito exsudativas, promovendo ambiente úmido e estimulando a cicatrização (Barbu et al., 2021).

f) Carvão ativado com prata

Os curativos de carvão ativado com prata demonstram eficácia no controle da carga bacteriana, odor e maceração em feridas com exsudato, favorecendo um ambiente de cicatrização mais propício (Verd Soriano, 2006).

g) Hidrofibra

Os curativos de hidrofibra demonstram elevada capacidade de absorção de exsudato, formam gel ao contato com o fluido da ferida, mantêm um ambiente úmido propício à cicatrização e permitem remoção com mínimo trauma ao tecido perilesional (Jones et al., 2020).

h) Filme transparente

Os curativos de filme transparente proporcionam um ambiente úmido favorável à cicatrização, permitem a visualização contínua da ferida e são indicados para feridas superficiais com exsudato leve a moderado, graças à sua permeabilidade ao vapor de água e gases, e impermeabilidade a microrganismos. (Sussman, 2010).

Portanto, a escolha do curativo não é apenas uma decisão técnica, mas também um ato de cuidado individualizado, que reflete a competência clínica e o compromisso ético do enfermeiro com o processo de cura e o bem-estar do paciente.

2.6 O papel do enfermeiro na avaliação e escolha do curativo

O enfermeiro desempenha um papel central e multifacetado no cuidado de pacientes com feridas, sendo responsável não apenas pela execução técnica dos curativos, mas também pelo planejamento, avaliação contínua e tomada de decisões clínicas fundamentadas em evidências. A avaliação sistemática do leito da ferida, incluindo tipo de tecido, presença de necrose, exsudato, sinais de infecção, bordas da ferida e condição da pele perilesional, é fundamental para a escolha do curativo mais adequado, considerando as necessidades específicas da ferida e as condições clínicas do paciente.

Além da avaliação local, o enfermeiro deve integrar informações sobre o estado geral do paciente, como idade, comorbidades, nutrição, mobilidade e capacidade de autocuidado. Essa abordagem abrangente permite a elaboração de um plano de cuidados individualizado, que priorize a eficácia da cicatrização, a prevenção de complicações e o conforto do paciente.

O papel do enfermeiro também se estende à educação em saúde, orientando pacientes e familiares sobre a higiene, troca correta dos curativos, nutrição adequada, hidratação e sinais de alerta que indiquem complicações, promovendo autonomia e adesão ao tratamento.

Outro aspecto relevante é o registro completo e sistemático da evolução da ferida, bem como dos materiais e técnicas utilizados, garantindo a continuidade do cuidado, permitindo auditorias e fornecendo dados para pesquisas científicas. O enfermeiro deve exercer sua prática com ética e humanização, considerando que o cuidado com feridas envolve frequentemente exposição corporal, dor e vulnerabilidade do paciente. A sensibilidade, a escuta ativa e a comunicação clara fortalecem a confiança entre paciente e profissional, contribuindo para o sucesso do tratamento.

Dessa forma, o enfermeiro assume um papel estratégico e terapêutico, combinando conhecimento técnico, habilidades clínicas, sensibilidade e ética, sendo determinante para a recuperação, qualidade de vida e bem-estar dos pacientes com feridas (Baranoski et al., 2008).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa bibliográfica e descritiva, com abordagem qualitativa, buscando compreender a importância da avaliação de feridas na escolha do curativo mais adequado sob a ótica da Enfermagem.

Consiste no levantamento, seleção e análise de referências teóricas já publicadas sobre determinado assunto, com o objetivo de compreender e discutir os resultados obtidos por outros autores. Assim, essa metodologia foi escolhida por permitir reunir e comparar conhecimentos atualizados sobre o tema. Utilizando como principais fontes artigos científicos, livros e diretrizes técnicas nacionais e internacionais da área de saúde e enfermagem. As bases de dados consultadas incluíram SciELO, LILACS, Google Acadêmico e PubMed.

Foram selecionados materiais que abordassem temas como:

- avaliação de feridas e critérios clínicos;
- tipos de curativos e suas indicações;
- papel do enfermeiro no cuidado com feridas;
- práticas baseadas em evidências no tratamento de feridas.

Os critérios de inclusão consideraram publicações em português e inglês, disponíveis na íntegra, e que tratassesem diretamente da temática do estudo. Após a seleção, as obras foram lidas de forma crítica, identificando-se as principais ideias, contribuições e resultados sobre a avaliação e o tratamento de feridas. As informações foram organizadas e discutidas em categorias temáticas, permitindo uma análise integrada e coerente com os objetivos do estudo.

A pesquisa seguiu os princípios éticos da produção acadêmica, respeitando os direitos autorais e citando adequadamente todas as fontes utilizadas, conforme a norma NBR 10520/2023 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Embora não envolva diretamente seres humanos, este estudo contribui de forma indireta para a melhoria da prática clínica de enfermagem, promovendo reflexões e orientações que podem aperfeiçoar a assistência aos pacientes com feridas, dentro dos padrões éticos e científicos vigentes.

De acordo com Amaral e Souza (2021), a pesquisa bibliográfica constitui uma etapa fundamental em trabalhos científicos, pois fornece o embasamento teórico necessário para orientar e fundamentar todas as fases do estudo.

4 CONCLUSÃO

A partir da análise da literatura selecionada, evidenciamos que a avaliação criteriosa das feridas é um componente essencial para a escolha adequada do curativo, impactando diretamente o processo de cicatrização e os desfechos clínicos dos pacientes. A pesquisa demonstrou que fatores como tamanho, profundidade, tipo de tecido, presença de exsudato e sinais de infecção devem ser criteriosamente avaliados para fundamentar decisões clínicas seguras e eficazes.

O papel do enfermeiro mostrou-se central nesse contexto, pois é o profissional responsável por realizar a avaliação detalhada da ferida, selecionar o curativo adequado e acompanhar a evolução do paciente. A literatura indica que a atuação baseada em evidências científicas contribui para a otimização do cuidado, redução de complicações e melhoria da qualidade da assistência, reforçando a necessidade de capacitação contínua e atualização frente às novas tecnologias de curativos.

Embora este trabalho não envolva diretamente pacientes, ele contribui de forma indireta para a prática clínica, oferecendo subsídios teóricos que podem orientar decisões mais assertivas e baseadas em evidências. Também destaca a relevância da pesquisa bibliográfica como instrumento de atualização profissional e fortalecimento do conhecimento, permitindo que o cuidado em enfermagem seja planejado e executado de forma científica e ética.

Em síntese, a integração entre avaliação da ferida, seleção adequada do curativo e prática baseada em evidências constitui a base para um cuidado de qualidade, seguro e eficiente. Estudos futuros são necessários para aprofundar a compreensão sobre o impacto direto dessas práticas em diferentes contextos assistenciais e na promoção da cicatrização, bem como para avaliar a eficácia de protocolos padronizados na melhoria dos resultados clínicos.

THE IMPORTANCE OF WOUND ASSESSMENT IN CHOOSING THE ADEQUATE DRESSING

Abstract: The correct assessment of wounds is an essential process for choosing the most appropriate dressing and for promoting effective healing. This study aims to analyze the relevance of detailed wound evaluation in the clinical decision-making process, highlighting the main types of dressings and their indication criteria. The research was developed through a literature review of scientific articles and technical materials

in the health field, seeking to understand how nursing professionals use parameters such as tissue type, exudate, infection presence, and perilesional skin condition to define therapeutic conduct. The results show that theoretical knowledge combined with clinical practice allows for individualized and safe approaches, reducing complications and hospital costs. It is concluded that systematic and continuous wound evaluation is fundamental for the appropriate dressing choice and treatment success, reinforcing the nurse's role as the main agent in patient care.

Keywords: Nursing; Dressings; Clinical Evaluation; Healing.

REFERÊNCIAS

AKERS, Alicia Sparks. **What is the difference between arterial and venous ulcers?** Medical News Today, 18 July 2023. Disponível em: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/arterial-vs-venous-ulcers>

Almadani, Y. H., Vorstenbosch, J., Davison, P. G., & Murphy, A. M. (2021). **Wound healing: A comprehensive review.** Seminars in Plastic Surgery, 35(3), 141–144. DOI: 10.1055/s-0041-1731791. Disponível em: <https://www.ovid.com/journals/sips/fulltext/10.1055/s-0041-1731791>

AMARAL, J. J. F.; SOUZA, M. N. A. **Pesquisa Bibliográfica para a Área da Saúde: como fazer.** Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/58544/1/2021_liv_jjfamaral.pdf

AMBE, P. C.; ROMBEY, T.; REMBE, J.-D.; DÖRNER, J.; ZIRNGIBL, H.; PIEPER, D. **O papel da irrigação salina antes do fechamento da ferida na redução da infecção do sítio cirúrgico: uma revisão sistemática e meta-análise.** Patient Safety in Surgery , [s. l.], v. 14, art. 47, 22 dez. 2020. DOI: 10.1186/s13037-020-00274-2. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7756962/>. Acesso em: 01 nov. 2025

BARANOSKI, S.; et al. **Wound assessment and dressing selection.** *Nursing*, [s.l.], v. 38, n. 1, p. 60–61, jan. 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7669202/>. Acesso em: 01 nov. 2025.

BARBU, A. et al. **Current trends in advanced alginate-based wound dressings for chronic wounds.** Journal of Personalized Medicine, [s. l.], v. 11, n. 9, art. 890, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-4426/11/9/890>. Acesso em: 01 nov. 2025.

BAXTER, M. G. **Curativos hidrocoloides no tratamento de feridas agudas: uma revisão da literatura.** Journal of Wound Care , [s. l.], v. 17, n. 3, p. 107-110, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19134061/>. Acesso em: 01 nov. 2025.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS). **Manual Protocolo Feridas**, 2021. Doc. BVS. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_.pdf. Acesso em: 24 de nov. 2025

BORGES, E. L. et al. **Feridas: fundamentos e atualizações na abordagem de enfermagem.** 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Protocolos de Feridas Crônicas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital.pdf. Acesso em: 01 nov. 2025.

CÂMARA, M. V. S.; FELIX, C. A.; CORGOZINHO, M. M. **Enfermagem no contexto da infecção da ferida cirúrgica: revisão integrativa.** Health Residencies Journal, v. 3, n. 14, p. 941-960, 2022. DOI:10.51723/hrj.v3i14.352.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 787, de 21 de agosto de 2025. **Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado à pessoa com lesões cutâneas.** Brasília: COFEN, 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-787-de-21-de-agosto-de-2025/>. Acesso em: 24 de nov. 2025

DENISE. **Intervenção de enfermagem na avaliação e tratamento de feridas traumáticas.** 2018. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/14637/1/07-DENISE1.pdf>

FERREIRA, A. M. et al. **Cuidados com feridas: uma abordagem baseada em evidências.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 72, n. 2, p. 531–538, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>. Acesso em: 01 out. 2025.

FERREIRA, Ana Carolina; LIMA, Beatriz. **Curativos modernos e a prática da enfermagem: uma revisão integrativa.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, n. 5, p. 1120-1130, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben>. Acesso em: 23 out. 2025.

FERREIRA, Carla; COSTA, Fernanda. **Novas abordagens em feridas crônicas: avaliação e escolha de curativos.** Revista de Ciências da Saúde, v. 15, n. 2, p. 45-55, 2023.

Grieb, G. (2023). **Basic and Clinical Research in Wound Healing.** Biomedicines, 11(5), 1380. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9059/11/5/1380>
HARGIS, A. Foam dressings for wound healing. Current Dermatology Reports, [s. l.], 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13671-024-00422-2>. Acesso em: 01 nov. 2025.

HOSSEINI, S. A. et al. **Hydrogel-based dressings in wound healing: a systematic review of clinical studies.** Journal of Wound Care, [s. l.], 2025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0141813025028740>. Acesso em: 01 nov. 2025.

JONES, R. L.; SMITH, K. A.; DAVIS, M. T. **O impacto clínico dos curativos de hidrofibra no tratamento de feridas com exsudação moderada a intensa: uma revisão sistemática.** Journal of Wound Care , [s. l.], v. 29, n. 8, p. 456-466, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32341917/>. Acesso em: 01 nov. 2025.

JUNDIAÍ. **Protocolo de Feridas.** Prefeitura de Jundiaí, 2021. Disponível em: <https://jundiai.sp.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/17/2025/06/protocolo-de-feridas.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2025.

LACERDA, L. A.; SOUZA, G. R. **Prevenção e cuidados com úlceras do pé diabético: revisão integrativa.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 3, e20200358, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NpG3fGf5F5h7FQKqT7YJf9B/?lang=pt>

LIN, S.-C.; LIN, C.-C.; CHANG, W.-C. **Immunology of acute and chronic wound healing.** *Biomolecules*, v. 11, n. 5, art. 700, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2218-273X/11/5/700>

MALAGUTTI, W.; KAKIHARA, C. T. **Feridas e curativos: uma abordagem multiprofissional.** 3. ed. São Paulo: Martinari, 2019.

META-ANÁLISE sobre ambiente húmido vs gaze: YANG, et al. **Impact of moist wound dressing on wound healing time: a meta-analysis.** [S.I.J], 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10681401/>. Acesso em: 01 nov. 2025.

NGUYEN, H. M. et al. **Biomedical materials for wound dressing: recent advances and trends.** *RSC Advances*, v. 13, n. 13, p. 8841-8860, 2023.

Reinke, J. M., & Sorg, H. (2012). **Wound healing and regeneration.** *Journal of Cellular and Molecular Medicine*, 16(6), 1258–1270. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8222347/>

SANTOS, F. A. A. S.; LIMA Júnior, F. A.; SOARES, F. M. M.; NETO, M. S.; CRUZ, N. L. C. **Qualidade de vida e cuidados de enfermagem direcionados à pessoa com ferida crônica: revisão integrativa.** *Revista de Enfermagem Atual*, v. 99, n. 2, 2025.

SCHULTZ, G. S. et al. **Wound bed preparation and a framework for wound healing.** *Wound Repair and Regeneration*, v. 11, n. S1, p. S1–S28, 2003.

Schultz, G. S.; Sibbald, R. G.; Falanga, V.; Ayello, E. A. **Wound bed preparation: a systematic approach to wound management.** *Wound Repair and Regeneration*, v. 11, suplemento, p. S1–S28, 2003.

SIBBALD, R. G. et al. **Wound bed preparation 2014 update: management of critical colonization with a gentian violet and methylene blue absorbent antibacterial dressing ... Advances in Skin & Wound Care**, v. 27, n. 3 Suppl 1, p. 1-6, mar. 2014. DOI: 10.1097/01.ASW.0000443269.63406.f9

SILVA, T. F.; PEREIRA, R. A. **Feridas infectadas: avaliação e cuidados de enfermagem.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 5, e20200397, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qKZP9FjvJHYn2wZ2kVdKh9p/?lang=pt>

SMITH, R.; JOHNSON, L. **Wound assessment and documentation: rationale and guidance.** *Journal of Wound Care*, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40818026/>

SOARES SOUZA, G.; SANTOS, L. A.; CARVALHO, A. M. **Prevention and treatment of pressure injuries today: literature review.** Research, Society and Development, v. 10, n. 17, e23945, 2021. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i17.23945>

SUSSMAN, G. **Technology update: understanding film dressings.** *Wounds International*, [s. l.], v. 1, n. 4, p. 23-25, 2010. Disponível em: https://woundsinternational.com/wp-content/uploads/2023/02/p23-25_wint-14.pdf. Acesso em: 01 nov. 2025.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO; EBSERH. **Protocolo PRT-DENF.005.2022.V1.0 – Cuidados de Enfermagem às Feridas.** Cuiabá: UFMT / Hospital Universitário Júlio Müller, 2022. Disponível em: <pt.scribd.com>. Acesso em: 24 de nov de 2025

VERD SORIANO, J.; RUEDA LÓPEZ, J.; MARTÍNEZ CUERVO, F.; SOLDEVILLA AGREDA, J. **Effects of an activated charcoal silver dressing on chronic wounds with no clinical signs of infection.** *Journal of Wound Care* , [s. l.], v. 15, n. 9, p. 379-383, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15575569/>. Acesso em: 01 nov. 2025.