

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO FRENTE À AVALIAÇÃO E AO TRATAMENTO DE FERIDAS ONCOLÓGICAS

NURSING COMPETENCES IN THE EVALUATION AND TREATMENT OF ONCOLOGICAL WOUNDS

FRANCISCO LUCAS DE LIMA FONTES. Enfermeiro pela Faculdade UNINASSAU - Campus Redenção. Teresina-PI.

ADRIELLY CAROLINE OLIVEIRA. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI.

Rua Dr. Otto Tito, 278-306, Redenção, Teresina-PI. E-mail: lucasfontesenf@hotmail.com

RESUMO

Objetivou-se com o presente estudo descrever as intervenções do enfermeiro frente ao tratamento e à avaliação de feridas oncológicas, identificando também as principais coberturas empregadas. Trata-se de uma revisão bibliográfica, e para seleção dos artigos foi realizada uma busca dos referenciais na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e nos bancos de dados Google Acadêmico e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) no mês de julho de 2017. Os indivíduos portadores de feridas oncológicas necessitam de assistência adequada, tanto do ponto de vista físico, quanto do psicológico. A alteração corporal devido ao aparecimento de uma ferida causada pelo câncer traz consequências não só físicas, mas também emocionais, o que implica em alterações na vida social, familiar e afetiva. O enfermeiro, por ser o profissional que lida diretamente com o paciente, deve assumir papel importante no apoio psicológico, educação e promoção da saúde, estimulando o autocuidado desse indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Ferimentos e Lesões. Enfermagem Oncológica. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to describe the nurses' interventions regarding the treatment and evaluation of oncological wounds, also identifying the main coverages used. It is a bibliographical review, and for the selection of articles a search of the references in the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) and in the databases Google Scholar and Base de Dados de Enfermagem (BDENF) in July 2017. Individuals with cancer wounds need adequate assistance, both physically and psychologically. The corporal alteration due to the appearance of a wound caused by the cancer brings not only physical consequences, but also emotional, which implies in alterations in the social, familiar and affective life. The nurse, as the professional who deals directly with the patient, must assume an important role in the psychological support, education and health promotion, stimulating the self-care of this individual.

KEYWORDS: Wounds and Injuries. Oncology Nursing. Nursing Care.

INTRODUÇÃO

A ferida oncológica é um tipo de lesão que atinge indivíduos com câncer, caracterizada por infiltração de células malignas na pele, podendo desenvolver-se em estágios iniciais da doença ou através de metástase. Também conhecida como ferida neoplásica, fungoide ou tumoral, manifesta características singulares como rápida progressão, sangramento, exsudação intensa, alto risco para infecção e miíase, odor, presença de necrose tecidual, dor, prurido, difícil cicatrização e agressão do tecido saudável perilesional, constantemente requerendo cuidados para amenizar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente e sua família, em vista da reduzida chance de cura (AZEVEDO et al., 2014; LISBOA; VALENÇA, 2016).

Aproximadamente 5 a 10% dos indivíduos com câncer já bem evoluído apresentam tal problema, sendo mais comumente originado por neoplasias cutâneas primárias ou metástases, com predominância maior em idosos na faixa de 60-70 anos de idade (SANTOS et al., 2017).

De acordo com Aguiar e Silva (2012), o aparecimento das feridas oncológicas é consequência de dois fatores, a autonegligência e demora do paciente em procurar os serviços de saúde e/ou diagnóstico tardio do profissional para dar início ao tratamento da doença. O tratamento deve ser atenuante, ou seja, o objetivo é reduzir os sinais e sintomas, com vistas a melhorar a qualidade de vida, sem efeito curativo, dado que nestes casos proporcionar o estadiamento da doença é trabalhar com chances remotas.

Para Blecha e Guedes (2006), as feridas oncológicas tornaram-se tema de grande discussão e preocupação na assistência prestada ao paciente com câncer no intuito de aliviar as repercussões anatômicas, emocionais e sociais na vida do indivíduo. Com isso, o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, acaba por assumir uma postura importante no cuidado, educação e promoção de saúde desses pacientes.

O enfermeiro é de extrema relevância na avaliação das feridas, dado que é o profissional que está continuamente em contato com o paciente. Além do mais, ele possui como competências profissionais a realização de anamnese e exame físico adequados, assim como a realização de intervenção singular apropriada, que tem como objetivos manter a integridade tissular, aliviar o desconforto, promover o sono reparador, autoaceitação, orientação sobre os cuidados com a pele e prevenção de complicações.

Levando em consideração a importância da temática, o objetivo do presente trabalho foi o de descrever as intervenções do enfermeiro frente ao tratamento e à avaliação de feridas oncológicas, identificando também as principais coberturas empregadas na terapia tópica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo bibliográfica com abordagem qualitativa descritiva. Para seleção dos artigos foi realizada uma busca dos referenciais na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e nos bancos de dados Google Acadêmico e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) no mês de julho de 2017. A busca em diversas bases de dados teve por objetivo ampliar o leque de caminhos

para o desenvolvimento da pesquisa e fundamentar o estudo em bases científicas.

A revisão de literatura tem como objetivo evidenciar a contemporânea contribuição acadêmica acerca de dada temática. Ela facilita uma compreensão maior de estudos e contribuições progressos, permeando ao ponto de novas investigações e elaboração de estudos posteriores. Em suma, ela confirma a importância da pesquisa científica por um pesquisador (SANTOS, 2012).

Já a revisão bibliográfica é um tipo de revisão de literatura, devendo fazer parte de toda pesquisa, sendo etapa importante na elaboração de projetos, servindo de subsídios para confronto dos resultados obtidos no trabalho com os encontrados anteriormente por outros pesquisadores (PETROIANU, 2002).

As palavras-chave dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) adotadas para a busca dos referenciais foram: “ferimentos e lesões”, “enfermagem oncológica” e “cuidados de enfermagem”.

Os critérios para inclusão foram materiais disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, de maneira gratuita, publicados de 2003 a 2017. E excluídos materiais em língua estrangeira, artigos não disponibilizados na íntegra e monografias, dissertações e teses. Foram selecionados, após aplicação dos critérios de inclusão 14 artigos, 4 livros, além de um volume da série “Cuidados Paliativos” do Ministério da Saúde que versa sobre o tema feridas oncológicas. Foram incluídas também algumas referências de Estomaterapia consideradas importantes por possuírem informações relevantes para a construção do estudo em questão.

A coleta de dados seguiu a seguinte premissa:

- a) Leitura exploratória de todo material selecionado (leitura rápida que objetiva verificar se a obra consulta é de interesse para o estudo).
- b) Leitura seletiva (leitura mais aprofundada das partes que realmente interessam).
- c) Registro das informações extraídas das fontes em instrumento específico (autores, ano, método, resultados e conclusão).

Em relação a aspectos éticos, houve comprometimento em citar os autores utilizados no estudo respeitando a norma brasileira regulamentadora 6023 da Associação Brasileira de Normas Técnicas, que dispõe sobre os elementos a serem incluídos e orienta a compilação e produção de referências. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente com finalidade científica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

AVALIAÇÃO DAS FERIDAS ONCOLÓGICAS

O enfermeiro, ao examinar um portador de lesão, avalia rigorosamente tanto a ferida quanto o paciente, para posteriormente formular o plano de cuidados. A localização da ferida, aspecto (quadro 1), tamanho, presença e quantidade de exsudato, dor, odor (quadro 2), presença de infecção, tecido desvitalizado no leito da ferida, além da aparência da região perilesional são características avaliadas e que irão guiar a terapia tópica. A descrição detalhada da lesão deve ser documentada de maneira sucinta e sistemática para garantir segurança nas avaliações posteriores (CASTRO et al., 2014). Após avaliação, faz-se necessário classificar a ferida de acordo com o

estadiamento de lesões oncológicas, conforme o quadro 3.

Quadro 1. Classificação quanto ao aspecto

Feridas ulcerativas malignas	Feridas fungosas malignas	Feridas fungosas malignas ulceradas
Quando estão ulceradas e formam crateras rasas	Quando são semelhantes à couve-flor	União do aspecto vegetativo e partes ulceradas

Fonte: INCA, 2009.

Quadro 2. Classificação quanto ao grau de odor

Odor grau I	Odor grau II	Odor grau III
Sentido ao abrir o curativo	Sentido ao se aproximar do paciente, sem abrir o curativo	Sentido no ambiente, sem abrir o curativo. É caracteristicamente forte e/ou nauseante

Fonte: INCA, 2009.

Quadro 3. Estadiamento classificatório das feridas oncológicas

Estadiamento 1	Pele íntegra. Tecido de coloração avermelhada ou violácea. Nódulo visível e delimitado. Assintomático.
Estadiamento 1N	Ferida fechada ou com abertura superficial por orifício de drenagem de exsudato límpido, de coloração amarelada ou de aspecto purulento. Tecido avermelhado ou violáceo, ferida seca ou úmida. Dor ou prurido ocasionais. Sem odor.
Estadiamento 2	Ferida aberta envolvendo derme e epiderme. Ulcerações superficiais. Por vezes, friáveis e sensíveis à manipulação. Exsudato ausente ou em pouca quantidade (lesões secas ou úmidas). Intenso processo inflamatório ao redor da ferida. Dor e odor ocasionais.
Estadiamento 3	Ferida espessa envolvendo o tecido subcutâneo. Profundidade regular, com saliência e formação irregular. Características: friável, ulcerada ou vegetativa, podendo apresentar tecido necrótico liquefeito ou sólido e aderido, odor fétido, exsudato. Lesões satélites em risco de ruptura. Tecido de coloração avermelhada ou violácea, porém o leito da ferida encontra-se predominantemente de coloração amarelada.
Estadiamento 4	Ferida invadindo profundas estruturas anatômicas. Profundidade expressiva. Por vezes, não se visualiza seu limite. Em alguns casos, com exsudato abundante, odor fétido e dor. Tecido de coloração avermelhada ou violácea, porém o leito da ferida encontra-se predominantemente de coloração amarelada.

Fonte: INCA, 2009.

O processo de avaliação da ferida pode gerar interpretações distintas por parte dos profissionais, tanto pela discrepância de conhecimentos de um para outro como também pela variedade de feridas quanto à natureza, forma, localização, entre outras características. Com isso, uma ferramenta precisa com padrões e critérios estabelecidos reduzem a chance de informações diversas conflitantes, tornando o registro mais organizado (BAIJAY; ARAÚJO, 2006).

Para Ferreira et al (2013), o ato de avaliar a ferida deve ser realizado de modo contínuo e cumulativo, se dando de maneira holística, atentando-se as condições globais e também às características da ferida. O profissional deve possuir raciocínio clínico diante dos diversos fatores influentes, como aspecto nutricional, controle da patologia, utilização de medicamentos, fatores

emocionais, mobilidade e ensino quanto ao produto/cobertura empregado.

De acordo com Leite et al. (2007), a cicatrização das feridas oncológicas ocorre somente por meio de terapia antitumoral. As finalidades do curativo são de conferir conforto ao paciente e evitar complicações, tais como infecções, miíase e grandes hemorragias.

Para Murta (2012), estabelecer uma conduta adequada diante de diversas alterações e lesões causadas pelas feridas é um processo complexo. Desta forma, deve-se possuir vasto conhecimento sobre os tipos de curativo indicados à escolha da terapia tópica mais adequada para cada caso.

TRATAMENTO DAS FERIDAS ONCOLÓGICAS

O tratamento da ferida é um procedimento dinâmico que necessita de avaliações sistematizadas, prescrições rotineiras após avaliações e cobertura ou curativo adequado, uma vez que podem variar conforme a evolução cicatricial (JORGE; DANTAS, 2005).

Para que haja esse acompanhamento é necessário que o enfermeiro examine a lesão para posteriormente prescrever a cobertura e o tipo de curativo a ser realizado por ele ou pelo técnico em enfermagem sob sua orientação ou supervisão, desde que não se trate de pacientes graves/críticos (COSTA et al., 2012).

O enfermeiro deve ter conhecimento sobre o processo terapêutico, coberturas e materiais disponíveis no mercado utilizados no tratamento de feridas (AZEVEDO et al., 2014).

Para Perry, Potter e Elkin (2013), faz-se necessário a adequação das características da ferida, as finalidades do tratamento da ferida e as especificidades do curativo ideal. As especificidades do curativo ideal são: absorção do exsudato sem ressecamento do leito da ferida, barreira física contra bactérias, remoção sem trauma ou ausência de fragmentos no curativo da ferida e permeabilidade a vapores de umidade e bloqueio a hiper-hidratação e a maceração da pele adjacente.

É importante considerar também outros aspectos essenciais para a escolha do produto e para continuidade do tratamento, tais como custo acessível, disponibilidade no mercado nacional, facilidade de aquisição pela instituição, facilidade de utilização, aplicação e manejo, apresentação de múltiplas indicações, boa relação custo-benefício comprovada (SILVA et al., 2010).

Existem no mercado diversas coberturas disponíveis para o tratamento de feridas, sendo importante salientar que não existe cobertura ideal, mas sim um momento preferencial para utilizá-la, pois várias delas podem adotadas em todas as fases de cicatrização, contudo precisam de avaliação de profissional qualificado para sua prescrição (PRADO et al., 2016).

Os ácidos graxos essenciais são indicados para qualquer tipo de lesão de pele, infectada ou não, indiferentemente da fase em que se encontra o processo de cicatrização. Pertencem ao grupo de substâncias epitelizantes, que são substâncias que aceleram o processo de epitelização. Tem como vantagem a fácil aplicação e não conter substâncias irritantes para a pele e como desvantagens requerem troca diária e cobertura secundária (SILVA et al., 2010).

O hidrogel é indicado para feridas secas e com moderada exsudação,

com ou sem tecido de granulação, limpa; feridas superficial ou profundas; feridas com deslocamentos; feridas necróticas. Pertence ao grupo de substâncias umidificantes e aceleradores do desbridamento autolítico. Tem como vantagem garantir excelente umidade no leito de lesões secas e como desvantagens podem macerar tecidos e requer repetidas trocas ao dia, a fim de evitar maceração tecidual (PERRY; POTTER; ELKIN, 2013).

O alginato de cálcio é indicado para feridas abertas, sangrantes, altamente exsudativas com ou sem infecção, até a redução do exsudato. Pertence ao grupo de substâncias absorventes, absorvendo secreções sobre o leito da lesão. Tem como vantagens elevado poder de absorção e eficiente estímulo à granulação e como desvantagem pode lesar as bordas da ferida por sua função autolítica (FRANCO; GONÇALVES, 2008).

A sulfadiazina de prata é indicada para prevenção de colonização e tratamento de queimaduras. Pertence ao grupo de substâncias antibióticas, bactericidas e bacteriostáticas, impedindo crescimento bacteriano no leito da ferida. Tem como vantagens facilitar o desbridamento, auxiliar na formação de tecido de granulação e inativar a ação de toxinas nas queimaduras e como desvantagem pode prejudicar a visualização do leito da lesão, por se tratar de um creme que não é facilmente absorvido, deixando resíduos sobre a lesão (INCA, 2009).

Dentre as enzimas proteolíticas que podemos citar, destacam-se a colagenase, fibrinolisinase e a papaína. De modo geral são indicadas para o desbridamento químico, entretanto sua utilização varia de acordo com a concentração e com o tipo de lesão. 2% são indicadas a feridas com tecido de granulação; 4 a 6% são úteis quando existe exsudato purulento; 10% quando há presença de tecido necrótico. Pertencem ao grupo de substâncias desbridantes, que são substâncias que degradam tecidos. Possui como vantagens acelerar as fases de cicatrização, promovendo a granulação e epitelização, é de fácil aplicação, manipulação em diversas formulações e concentração e tem como desvantagens a instabilidade da enzima e oxidação da mesma quando em contato com metais (MANDELBAUM et al., 2003).

O carvão ativado e prata é indicado a feridas infectadas, exsudativas e com odores desagradáveis, superficiais ou profundas. Pertence ao grupo de substâncias antibióticas bactericidas. Tem como vantagens permanecer no leito da lesão por mais de 24 horas, poder ser utilizado em associação com AGE e alginatos e não necessitar troca diária e possui como desvantagens poder lesar pele íntegra (em casos de contato prolongado), não poder ser utilizado em tecidos de granulação, exigindo assim monitorização constante (SILVA et al., 2010).

Os hidrocoloides são indicados para feridas abertas não infectadas, com leve a moderada exsudação; úteis também na prevenção de lesão por pressão. Pertencem ao grupo de substâncias umidificantes e aceleradoras do desbridamento autolítico. Tem como vantagens ser à prova d'água, ter boa aparência e formas variadas que possibilitam adequação à área cruenta e tem como desvantagens a maceração da pele, caso a exsudação se torne abundante (FRANCO; GONÇALVES, 2008).

Os filmes transparentes são indicados para proteção contra atritos e fricção; proteção de áreas com risco de lesão, fixação de cateteres; feridas secas; feridas superficiais com pouco exsudato; cobertura secundária. Pertencem ao grupo de produtos protetores, coberturas secundárias ou finais.

Tem como vantagens a fácil aplicação e remoção, visualização da ferida, impermeabilidade, criação de ambiente úmido que amolece esfacelos e escaras finas e possui como desvantagens a não aderência a áreas úmidas, laceração cutânea se removido inadequadamente (PERRY; POTTER; ELKIN, 2013).

O fator de crescimento celular é indicado para feridas de difícil cicatrização, com dano parcial, que já experimentaram diversas terapêuticas, sem sucesso. Pertence ao grupo de substância que induzem o crescimento celular. Tem como vantagens o estímulo à granulação tecidual e ativação de macrófagos e fibroblastos e possui como desvantagens a troca diária, necessidade de cobertura secundária e custo elevado (MANDELBAUM et al., 2003).

O adesivo de hidropolímero é indicado para feridas abertas não infectadas, com leve a moderada exsudação. Pertence ao grupo de produtos absorventes. Tem como vantagens a fácil aplicação e absorção de exsudato presente e como desvantagens a apresentação em tamanhos padronizados, impossibilitando o corte e adequação às diferentes partes do corpo (FRANCO; GONÇALVES, 2008).

Os curativos com gaze são indicados para proteção de incisões cirúrgicas, desbridamento mecânico (úmido a seco) e como curativo secundário. Pertencem ao grupo de produtos protetores. Suas vantagens são a disponibilidade em diversos tamanhos e formas e apresentação estéril e não estéril e como desvantagens pode aderir ao tecido sadio, causando lesão quando removido, fragmentos podem ficar na ferida, pode intervir na cicatrização da ferida (PERRY; POTTER; ELKIN, 2013).

É de fundamental importância que o enfermeiro tenha largo conhecimento científico e competência na atuação clínica diante do tratamento de feridas, além de conhecer as coberturas mais trabalhadas e disponíveis no mercado e saber suas indicações (PRADO et al., 2016).

CONCLUSÃO

Conclui-se a relevância do trabalho, pois o mesmo versa sobre um tema ainda pouco discutido e publicado. Os indivíduos portadores de feridas oncológicas necessitam de assistência adequada, tanto do ponto de vista físico, quanto do psicológico. A alteração corporal devido ao aparecimento de uma ferida causada pelo câncer traz consequências não só físicas, mas também emocionais, o que implica em alterações na vida social, familiar e afetiva. O enfermeiro, por ser o profissional que lida diretamente com o paciente, deve assumir um papel importante no apoio psicológico, educação e promoção da saúde, estimulando o autocuidado desse indivíduo. Espera-se que este trabalho propague conhecimento sobre a atuação do enfermeiro frente à avaliação e tratamento de feridas oncológicas, com vistas a minimizar as repercussões causadas pelas mesmas, proporcionando ao paciente uma melhor qualidade de vida e bem-estar, com finalidade atenuante e não curativa, tendo em vista que muitas vezes a reversão do quadro é praticamente remota.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. M.; SILVA, G. R. C. Os cuidados de enfermagem em feridas

neoplásicas na assistência paliativa. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 11 n. 12, p. 82-88, 2012. Disponível em: < http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=331 >. Acesso em: 15 jul. 2017.

AZEVEDO, I. C. et al. Conhecimento de enfermeiros da estratégia saúde da família sobre avaliação e tratamento de feridas oncológicas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 60 n. 2, p. 119-127, 2014. Disponível em: < http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v02/pdf/05-artigo-conhecimento-de-enfermeiros-da-estrategia-saude-da-familia-sobre-avaliacao-e-tratamento-de-feridas-oncologicas.pdf >. Acesso em: 15 jul. 2017.

BAJAY, H. M.; ARAUJO, I. E. M. Validação e confiabilidade de um instrumento de avaliação de feridas. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19 n. 3, p. 290-295, 2006. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a06v19n3.pdf> >. Acesso em: 15 jul. 2017.

BLECHA, F. P.; GUEDES, M. T. S. Tratamento de radiodermatite no cliente oncológico: subsídios para intervenções de enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 52 n. 2, p. 151-163, 2006. Disponível em: < http://www.inca.gov.br/rbc/n_52/v02/pdf/revisao1.pdf >. Acesso em: 15 jul. 2017.

CASTRO, M. C. F. et al. Cuidados paliativos a pacientes com feridas oncológicas em hospital universitário: relato de experiência. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 19 n. 4, p. 841-844, 2014. Disponível em: < <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/37294/23967> >. Acesso em: 15 jul. 2017.

COSTA, K. S. et al. Atuação do enfermeiro na assistência aos pacientes portadores de feridas. **Revista Interdisciplinar UNINOVAFAPI**, v.5 n.3, p. 9-14 2012. Disponível em: < https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v5n3/pesquisa/p1_v5n3.pdf >. Acesso em: 15 jul. 2017.

FERREIRA, A. M. et al. Conhecimento e prática de enfermeiros sobre cuidados aos pacientes com feridas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6 n. 2, p. 1778-1790, 2013. Disponível em: < http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3113/pdf_1376 >. Acesso em: 15 jul. 2017.

FRANCO, D.; GONÇALVES, L. F. Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 35 n. 3, p. 203-208, 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v35n3/a13v35n3.pdf> >. Acesso em: 15 jul. 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Série cuidados paliativos: tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado**. Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/Feridas_Tumorais.pdf >.

Acesso em: 16 jul. 2017.

JORGE, S. A.; DANTAS, S. R. P. E. **Abordagem multidisciplinar do tratamento de feridas**. São Paulo: Atheneu, 2005.

LEITE, A. C. Feridas tumorais: cuidados de enfermagem. **Revista Científica do Hospital Central do Exército do Rio de Janeiro**, v. 2 n. 2, p. 36-40, 2007.

LISBOA, I. N. D.; VALENÇA, M. P. Caracterização de Pacientes com Feridas Neoplásicas. **Revista Estima**, v. 14 n. 1, p. 21-28, 2016. Disponível em: < <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/download/116/pdf> >. Acesso em: 14 jul. 2017.

MANDELBAUM, S. H. et al. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte II. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 78 n. 5, p. 525-542, 2003. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/abd/v78n5/17545.pdf> >. Acesso em: 14 jul. 2017.

MURTA, G. F. **Saberes e práticas**: guia para ensino e aprendizado de enfermagem. São Caetano do Sul: Difusão Editora, vol. 2, 7ª ed, 2012.

PERRY, A. G.; POTTER, P. A.; ELKIN, M. K. **Procedimentos e intervenções de Enfermagem**, 5ª ed, Elsevier, Rio de Janeiro, 2013.

PETROIANU, A. Autoria de um trabalho científico. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 48 n. 1, p. 60-65, 2002. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v48n1/a31v48n1.pdf> >. Acesso em: 05 fev 2018.

PRADO, A. R. A. et al. O saber do enfermeiro na indicação de coberturas no cuidado ao cliente com feridas. **Revista Estima**, v. 14 n. 4, p. 175-182, 2016. Disponível em: < <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/download/430/pdf> >. Acesso em: 15 jul. 2017.

SANTOS, W. A. et al. Avaliação do isolamento social em pacientes com odor em feridas neoplásicas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 11, suplemento 3, p. 1495-1503, 2017. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/13995/16861> >. Acesso em: 14 jul. 2017.

SANTOS, V. O que é e como fazer "Revisão da Literatura" na pesquisa teórica. **Fides Reformata XVII**, n. 1, p. 89-101, 2012. Disponível em: < http://mackenzie.br/fileadmin/Mantenedora/CPAJ/Fides_Reformata/17/17_1artigo6.pdf >. Acesso em: 05 fev. 2018.

SILVA, R. C. L. et al. **Feridas**: fundamentos e atualizações em enfermagem, 2ª ed. Yendis Editora, São Caetano do Sul, 2010.