

# DESBRIDAMENTO DE FERIDAS EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Juliana Balbinot Reis Girondi<sup>1</sup>

Daniela Soldera<sup>1</sup>

Scheila Monteiro Evaristo<sup>1</sup>

Melissa Orlandi Honório Locks<sup>1</sup>

Lúcia Nazareth Amante<sup>1</sup>

Amanda de Souza Vieira<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-3763-4176>

<https://orcid.org/0000-0002-6962-1556>

<https://orcid.org/0000-0003-2769-2695>

<https://orcid.org/0000-0003-0972-2053>

<https://orcid.org/0000-0002-5440-2094>

<https://orcid.org/0000-0002-6176-4691>

**Objetivo:** Identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre desbridamento de feridas. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo realizado com 22 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de um município do Sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre maio e junho de 2018 por meio de questionário semiestruturado online. Para análise dos dados utilizou-se o software de análise estatística descritiva. **Resultados:** Maioria dos enfermeiros conhece as técnicas de desbridamento e contra-indicações, porém não sentem-se aptos e seguros para executá-lo, reflexo da fragilidade de instrumentalização, pois relatam que o conhecimento foi adquirido somente na graduação. Outro motivo de insegurança ao realizar o desbridamento é o distanciamento dessa prática diária. **Conclusões:** A instrumentalização dos enfermeiros com a prática do desbridamento é essencial para o processo de cicatrização de feridas. Uma vez que ações sistematizadas e individualizadas são fundamentais para o sucesso do tratamento de feridas complexas.

**Descritores:** Desbridamento; Ferimentos e lesões; Enfermagem; Idosos.

### DEBRIDING OF WOUNDS ON ELDERLY PERSONS IN PRIMARY HEALTH CARE

**Objective:** To identify nurses' knowledge about wound debridement. **Method:** Exploratory, descriptive study conducted with 22 nurses from the Family Health Strategy of a municipality in southern Brazil. Data collection took place between May and June 2018 through a semi-structured online questionnaire. For data analysis we used the descriptive statistical analysis software. **Results:** Most nurses know debridement and contraindication techniques, but they do not feel able and safe to perform it, reflecting the fragility of instrumentalization, as they report that knowledge was acquired only at undergraduate level. Another reason for insecurity when performing debridement is the distancing of this daily practice. **Conclusions:** The instrumentalization of nurses with the practice of debridement is essential for the wound healing process. Since systematic and individualized actions are critical to the success of complex wound care.

**Descriptors:** Debridement; Wounds and Injuries; Nursing; Seniors.

### DESBRIDAMIENTO DE FERIDAS EN IDOSOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

**Objetivo:** identificar el conocimiento de las enfermeras sobre el desbridamiento de heridas. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo realizado con 22 enfermeras de la Estrategia de Salud Familiar de un municipio del sur de Brasil. La recopilación de datos tuvo lugar entre mayo y junio de 2018 a través de un cuestionario en línea semiestruturado. Para el análisis de datos utilizamos el software de análisis estadístico descriptivo. **Resultados:** la mayoría de las enfermeras conocen técnicas de desbridamiento y contra-indicación, pero no se sienten capaces y seguras de realizarla, lo que refleja la fragilidad de la instrumentación, ya que informan que el conocimiento se adquirió solo a nivel de pregrado. Otra razón para la inseguridad al realizar el desbridamiento es el distanciamiento de esta práctica diaria. **Conclusiones:** La instrumentalización de las enfermeras con la práctica del desbridamiento es esencial para el proceso de curación de heridas. Dado que las acciones sistemáticas e individualizadas son críticas para el éxito del cuidado complejo de heridas.

**Descritores:** Desbridamiento; Heridas y lesiones; Enfermería; Personas mayores.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC.

Autor correspondente: Daniela Soldera. E-mail: danielasoldera@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento acontece de maneira progressiva e irreversível resultando em inúmeras alterações no sistema fisiológico, dentre eles a pele. Esta torna-se frágil, seca e rugosa em decorrência da diminuição das glândulas sebáceas, da espessura da derme e epiderme e perda da elasticidade, somando-se a resposta imunobiológica e o processo de cicatrização comprometido<sup>(1-7)</sup>.

Assim, fatores que prolongam ou impedem o processo de regeneração celular como a baixa perfusão sanguínea, trauma/pressão, presença de corpos estranhos, microrganismos e presença de tecido inviável ou deficiente no leito da ferida, prolongam a resposta inflamatória e criam barreiras para formação de tecido de granulação e epitelização. Portanto, as características do tecido presente no leito da ferida desempenham papel muito importante na evolução do processo de cicatrização<sup>(8)</sup>.

Para que aconteça o processo de regeneração celular, o desbridamento da ferida é de extrema importância, pois consiste na remoção de tecidos inviáveis, desvitalizados ou colonizados o qual colabora com a estimulação do avanço das bordas da ferida para o desenvolvimento do tecido de granulação e de epitelização<sup>(9)</sup>.

Quando devidamente bem indicada, a técnica é fundamental para o processo de cicatrização da ferida uma vez que reduz a carga bacteriana da mesma, de forma a prevenir as infecções, facilitar a visualização e avaliação da ferida. Em nível molecular, o desbridamento interrompe o ciclo da ferida crônica<sup>(10)</sup>.

Dentre os métodos de desbridamento de feridas pode-se utilizar o autolítico, enzimático, mecânico e o instrumental. A escolha é baseada no tipo de tecido, material biológico presente na ferida, presença de exsudato, dor e demais fatores clínicos do paciente, destacando a habilidade do enfermeiro de executar a técnica<sup>(4)</sup>.

O método autolítico é atraumático, de fácil aplicação e custos reduzidos por realizar menos trocas de curativos, favorecendo a degradação dos tecidos inviáveis, porém não se utiliza em lesões colonizadas e infectadas. Por outro lado, no método químico ou enzimático as enzimas proteolíticas são capazes de digerir quimicamente os tecidos inviáveis, degradando fibrina, colágeno e elastina, podem lesar os tecidos viáveis. Por isso é um método não seletivo, ressaltando a importância na escolha da enzima como a colagenase, fibrinolisinase e papaína onde atuam em vários tipos de tecidos e com pHs variados<sup>(11)</sup>.

O desbridamento instrumental conservador é um método seletivo que pode ser realizado a beira leito ou ambulatorial com objetivo de remover tecido necrótico desde não seja muito extenso. Ocorre a retirada do tecido necrótico com

abordagem conservadora, isto é, acima do tecido viável, sem causar dor ou sangramento. As técnicas utilizadas para desbridamento instrumental conservador são: Cover, Slice e Square. Tal procedimento exige competência técnica do enfermeiro, pois utilizam instrumental cortante e só deve ser realizado quando houver uma perfusão adequada em torno da ferida<sup>(11,12)</sup>.

Na comunidade é frequente a ocorrência de feridas dentre elas Lesões por pressão (LP), lesões por amputação, úlceras crônicas e skin tears visto que muitos idosos se encontram em situação de restrição ao leito, onde os cuidados na maioria das vezes são executados pela própria família culminando em ausência de conhecimento e orientação adequada para o desenvolvimento deste tipo de cuidado.

Frente ao exposto o interesse em pesquisar sobre essa temática surgiu pela prevalência de idosos com feridas que procuram a Atenção Primária à Saúde (APS) para realização de curativos, porém determinadas lesões necessitam de desbridamento e alguns enfermeiros manifestam insegurança na escolha do melhor método a utilizar; fator relevante para investigar o conhecimento destes profissionais sobre o procedimento e futuramente instrumentalizá-los para tal.

O presente estudo tem por objetivo identificar o conhecimento dos enfermeiros em relação ao desbridamento de feridas em idosos na Atenção Primária à Saúde.

## METODOLOGIA

### Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo exploratório e descritivo.

### Participantes da pesquisa

Os participantes do estudo foram os Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF). Como critérios de inclusão definiu-se: atuação na Estratégia Saúde da Família há pelo menos 12 meses; e como critérios de exclusão: profissionais em período de férias, afastamento de saúde ou licença maternidade.

### Local do estudo

A pesquisa ocorreu no âmbito da Rede de Atenção Primária à Saúde (APS), de um município do Sul do Brasil. Atualmente, esta rede comporta em sua estrutura 23 Unidades Básicas de Saúde (UBS), as quais prestam assistência à população através de 43 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), tendo suas ações norteadas pela Diretoria de Atenção Primária, a qual é subdividida em quatro Distritos Sanitários (DS): Norte, Sul, Leste e Oeste.

As atividades das equipes estão voltadas ao

acompanhamento da família e comunidade no que diz respeito à promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação nos diversos aparatos sociais, bem como atenção aos grupos prioritários (idoso, gestante, usuários com doenças crônicas não transmissíveis, crianças, dentre outras), através de atendimentos programados ou espontâneos, sendo os atendimentos espontâneos, organizados através de Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco específico para a Atenção Primária à Saúde.

### Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de 28 de maio até 28 de junho de 2018, através da aplicação de questionário semiestruturado, o qual foi aplicado através de formulários online do Google®, encaminhado ao e-mail das unidades básicas de saúde. O mesmo era composto de duas partes, sendo a primeira abordando características sócio demográficas e a segunda com questionamentos específicos ao desbridamento. Antes de iniciar o preenchimento do questionário os participantes realizaram a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e concordância na participação do estudo.

### Procedimentos de análise dos dados

Os dados foram transcritos e organizados através do software online Formulários Google®, o qual permite a organização das respostas através de tabelas e gráficos gerados automaticamente, tendo sido analisados através de estatística descritiva.

### Procedimentos éticos

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por meio do parecer substanciado CAAE nº 5628116.0000.0121. O mesmo está vinculado ao macroprojeto integrador financiado pelo CNPq: "Estratificação de risco e intervenções de enfermagem no diagnóstico, prevenção e tratamento de skin tears e úlcera por pressão em idosos". Dado o início da investigação, em todo o processo foram respeitados os critérios com relação à pesquisa envolvendo seres humanos, conforme descrito na Resolução CNS 466/2012.

## RESULTADOS

No cenário investigado compõem as equipes de ESF 43 enfermeiros, os quais foram convidados para participação; mas efetivamente participaram 22 enfermeiros.

Em relação às características sócio demográficas oito (36,36%) apresentaram idade entre 25 e 46 anos, estando 14 (63,64%) no intervalo de 36 a 46 anos; com maior prevalência

do sexo feminino 18 (81,82%) seguido de quatro (18,18%) do sexo masculino. Quanto ao nível de escolaridade 13 (59,09%) possuem pós-graduação em nível de especialista. O tempo de atuação na ESF prevaleceu dez enfermeiros (45,45%) de 1 a 5 anos.

Na Tabela 1 são apresentados os conhecimentos e as técnicas de desbridamento empregadas por enfermeiros da ESF.

**Tabela 1.** Conhecimento sobre as técnicas de desbridamento utilizadas pelos enfermeiros da APS de um Município do Sul do Brasil – Florianópolis, 2018

Variável	n	%
<b>Técnicas de desbridamento</b>		
Conhece	10	47,62
Conhece parcialmente	09	40,91
Desconhece	03	18,18
<b>Segurança para realizar desbridamento</b>		
Sentem-se apto/seguro	05	22,73
Parcialmente apto/seguro	12	54,55
Não se sentem apto/seguro	03	13,64
Não responderam	02	9,09
<b>Contraindicações do desbridamento</b>		
Conhece	10	45,45
Conhece parcial	06	27,27
Desconhece	04	18,18
Não responderam	02	9,09
<b>Obtenção de conhecimento das técnicas desbridamento</b>		
Graduação	10	45,45
Prática clínica	05	22,73
Capacitações	04	18,18
Desconhece a temática	03	13,64

Na tabela 2 são apresentados os tipos de lesões que necessitam de desbridamento mais comumente encontrados na prática clínica destes enfermeiros, onde destacam as lesões por pressão sete (33,33%), sendo que quatro (19,05%) enfermeiros não possuíam conhecimentos sobre o desbridamento que deveria ser realizado nestas lesões.

**Tabela 2.** Tipos de lesões as quais necessitam de desbridamento na prática clínica, segundo vivência dos enfermeiros na APS. Município do Sul do Brasil – Florianópolis, 2018

Variável	n	%
<b>Lesões</b>		
Lesões por pressão	08	40
Úlceras crônicas	05	25
Lesões por amputação	04	20
Skin Tears	03	15

## DISCUSSÃO

Considerando a complexidade do cuidado e manejo das feridas, principalmente as complexas que podem necessitar de desbridamento, surge a necessidade dos enfermeiros estarem instrumentalizados para realizar as condutas de forma correta e segura. Neste sentido, ao analisarmos o perfil dos participantes do estudo percebe-se que (59,09%) dos sujeitos, apesar de estarem atuando há pouco tempo no serviço, possuem pós-graduação em nível de especialização, apontando uma preocupação com a sua formação, perfil este que se assemelha ao estudo realizado para avaliar o consenso dos enfermeiros nas condutas frente ao tratamento de feridas, observa-se uma maior feminilização do grupo, na faixa etária de adultos jovens e especialistas<sup>(13)</sup>.

O enfermeiro tem respaldo legal para realizar desbridamento instrumental conservador de maneira superficial, preparar o leito da ferida através da remoção do tecido inviável, desde que se sinta apto para desenvolver a técnica adequada. De acordo com a Resolução 0567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem que regulamenta a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente com ferida o qual da autonomia para realizar o desbridamento autolítico, enzimático, instrumental e mecânico<sup>(12)</sup>.

Ao abordarmos especificamente às condutas relacionadas às técnicas de desbridamento percebe-se que o enfermeiro necessita empoderar-se acerca deste conhecimento na APS, pois esse deve ser incorporado como uma prática importante para o êxito no processo de cicatrização e diminuição de riscos ao idoso portador de feridas. Tal prática realizada por enfermeiros pode minimizar o número de internações hospitalares ou mesmo diminuir o período de internação e o tempo dos cuidados de enfermagem, bem como infecções e os custos com o tratamento de feridas, enquanto promove a cicatrização e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes<sup>(14)</sup>.

Cabe pontuar que para realizar as técnicas de desbridamento o enfermeiro precisa estar seguro da prática que está realizando. Conforme os dados encontrados neste estudo, um número reduzido considera ter aptidão e segurança para realizar o procedimento, corroborando com a fragilidade de embasamento teórico/prático durante a graduação e ausência de capacitações sobre o desbridamento de lesões no cenário da APS. Doravante, ações voltadas para a educação permanente em saúde são insuficientes para capacitação dos enfermeiros<sup>(15)</sup>.

Consoante, os conhecimentos adquiridos relacionados ao desbridamento, a maioria dos entrevistados refere tal preparo durante a graduação. Porém é sabido que a formação acadêmica ainda é insuficiente para instrumentalizar o enfermeiro com conceitos básicos sobre o cuidado com

feridas. À que se destacar acerca das investigações nacionais sobre a adequação do conhecimento de acadêmicos de enfermagem e de sua experiência clínica durante a graduação, na área de prevenção e tratamento de pacientes com feridas, são incipientes<sup>(16,17)</sup>.

Sendo assim, quando descartado processo isquêmico, o desbridamento instrumental conservador poderá ser utilizado empregando uma das três técnicas: Cover, Square e Slice, onde utiliza-se instrumental cortante para remoção de tecido inviável. Como desbridamento instrumental não faz parte da formação do enfermeiro na graduação é imprescindível que busque capacitação ou especialização<sup>(18)</sup>.

Contudo nem toda lesão tem indicação de desbridamento, sendo contraindicado desbridar escaras quando o paciente encontra-se em fase terminal o qual não tem condições clínicas que favoreçam a cicatrização principalmente se esta localiza-se na região do calcâneo com características específicas como: crosta seca, íntegra, aderida, sem eritema ou flutuação, pois age como proteção biológica natural, ou ainda se estiver em uso de terapia anticoagulante e apresentar distúrbios hemorrágicos<sup>(9,19)</sup>.

A pele sofre transformações profundas com o envelhecimento, tornando-se vulnerável aos fatores externos, de modo que características individuais poderão levar o indivíduo ao desenvolvimento de lesões de pele, pois o processo de envelhecimento ocasiona déficit hidroeletrolítico, favorecendo o ressecamento e descamação da pele, tornando-a mais friável e susceptível a lesões. Além disso, amplia-se as chances de alterações como a redução na elasticidade e alteração na textura da pele, aparecimento de manchas senis, diminuição da massa muscular e fragilização vascular<sup>(5,7)</sup>.

Contudo a senilidade torna-os mais susceptíveis a desenvolver LP, condição determinada pela alteração tegumentar como redução da espessura da pele, das fibras elásticas, tornando o colágeno rígido, conseqüentemente diminui o acolchoamento subcutâneo e a vascularização ocasionando redução do suprimento sanguíneo tornando a pele desidratada predispondo a ocorrência de LP<sup>(1)</sup>.

Considerando alguns achados epidemiológicos relacionado a LP em nosso país uma prevalência em torno de 19,1% a 39,4% entre hospitalizados, porém dados referentes a ocorrência de LP em domicílio são restritos<sup>(20)</sup>. Nesta perspectiva o cuidado voltado ao idoso com LP deve acontecer em todos os níveis de assistência assim como na APS sob cuidados da ESF, onde o estabelecimento de diretrizes voltadas a prática da prevenção enfatizando ações de promoção da saúde<sup>(20)</sup>.

Dentre os dados apresentados neste estudo, a ocorrência de ferida crônica tratada na APS é recorrente, acometendo

a população adulta e aumentando a frequência com o envelhecimento sendo considerada uma lesão crônica, que não cicatriza espontaneamente e pode perdurar por vários anos, e em alguns casos acompanhada de processos infecciosos, sendo caracterizada como lesão complexa quando associada com patologias sistêmicas que prejudicam o processo de cicatrização. Estas são de etiologia associada à hipertensão arterial, doença venosa crônica, doença arterial e neuropatia periférica, trauma físico, infecções cutâneas e tumores<sup>(19,22,24)</sup>.

As feridas crônicas são um problema de saúde pública, pois esse tipo de lesão acomete aspectos de ordem física, emocional e social, podendo levar à incapacidade, além do elevado custo com tratamento, da frequente recidiva, das repercussões na qualidade laboral e ao aumento das aposentadorias precoces<sup>(15,24)</sup>.

Diante do exposto a APS é o primeiro serviço acessado pelos portadores de úlceras. A equipe de saúde necessita, portanto, estar instrumentalizada acerca das opções terapêuticas e ciente da possibilidade, em casos resistentes ao tratamento, encaminhar para cuidados especializados (23).

Nessa pesquisa, outro tipo de lesão mencionada pelos enfermeiros como algo frequente são as Lesões por amputação, sobretudo em membros inferiores, as quais acometem pessoas em que o diabetes mellitus (DM) não está controlado. O Pé Diabético é responsável por 40% a 70% do total de amputações não traumáticas de membros inferiores na população geral, e representam uma das mais sérias e incapacitantes complicações decorrentes do DM<sup>(25)</sup>.

Ainda que com menor frequência conforme dados apresentados, as Skin Tears, conhecidas com Lesões por Fricção (LF) acometem (14,29%) dos idosos, podendo ter como fator de risco a idade avançada, devido mudanças fisiológicas da pele, gênero feminino, raça branca, imobilidade, ingesta nutricional inapropriada, longo prazo de utilização de corticosteróides, curativos adesivos, comprometimento cognitivo, presença de equimoses, problemas pulmonares e vasculares, deficiência visual, além de dependência nas atividades da vida diária 18.

### Limitações do estudo

Com base nos resultados encontrados, percebe-se que as limitações desse estudo foi a pouca adesão dos enfermeiros, onde incorporar as práticas de cuidado voltadas para o tratamento, prevenção e promoção à saúde ainda demonstram resistência para mudança de hábitos adquiridos ao longo de sua trajetória profissional e/ou a fragilidade dos processos de formação.

### Contribuições do estudo para a prática

Salienta-se a importância de um programa de educação permanente voltado aos profissionais de enfermagem no tratamento desse agravo com um planejamento dinâmico, participativo, interdisciplinar, buscando atender diretamente as necessidades de instrumentalização dos profissionais, educando-os a intervir positivamente no processo de prevenção e tratamento de feridas.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta pesquisa foi possível identificar os principais obstáculos encontrados pelos enfermeiros da APS quanto à realização ou não do desbridamento de feridas. Achados pontuados pelos enfermeiros demonstram a fragilidade a respeito do tema, o que nos leva a refletir como está sendo desenvolvido as competências técnico-científica dos futuros enfermeiros na graduação acerca de práticas tão relevantes para o tratamento de feridas abrangendo as técnicas do desbridamento.

O idoso acometido por feridas apresenta fragilidades específicas tendo em vista que, a menor capacidade dos mesmos com relação aos processos de reparação tecidual, as quais o enfermeiro da APS devem agir na prevenção e tratamento desse agravo, através de conhecimentos técnico-científico quanto aos cuidados para terapêutica da lesão.

Frente ao exposto, percebe-se que ações de educação permanente são fundamentais para instrumentalizar esses profissionais quanto aos cuidados com atualizações sobre o tratamento contemplando não somente curativos e tecnologias mas também as técnicas de desbridamento para o êxito da cicatrização em consonância às especificidades da população longeva.

### Contribuição dos autores

Concepção e desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica, revisão final: Juliana Balbinot Reis Gironi, Daniela Soldara, Scheila Monteiro Evaristo, Melissa Orlandi Honório Locks, Lúcia Nazareth Amante, Amanda de Souza Vieira.

### Financiamento

“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Edital 27/2016”.



## REFERÊNCIAS

1. Souza NR, Freire DA, Souza MAO, Melo JTS, Santos LV, Bushatsky M. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. [Internet]. *Rev Estima*. 2017. [cited 2019 Apr 19];15 (4): 229-239. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/442>
2. Hammerschmidt KSA, Tier CG, Anhaia L, Santos SSC, Paz L, Ramos AK et al. Cuidados de enfermagem na saúde do idoso. In: *Cuidado de enfermagem: interfaces teóricas e práticas no ciclo vital do ser humano* [Internet]. Curitiba: CRV; 2015. p. 261-308.
3. Quirino DES, Faustino AM, Freitas RO, Oliveira AB, Medved IV. Fatores de Risco para o Desenvolvimento de Úlcera por Pressão em Unidade de Internação Clínica. [Internet]. *Rev Estima*. 2014. [cited 2019 Apr 19]; 12(4). Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/99>
4. Malagutti W. *Feridas: conceitos e atualidades*. 2. ed. São Paulo: Martinari; 2015.
5. Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DC, Rosa EG, Rocha NA. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel [Internet]. *Rev Enf Centro Oeste Min*. 2016. [Cited 2019 Apr 19]; 6(2): 2292-306. Available from: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423>
6. Garbaccio JL, Ferreira AD, Pereira ALGG. Self-skincare knowledge and practice described by elderly persons in the mid-west of Minas Gerais. [Internet]. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2016. [Cited 2019 Apr 19];19(1):45-56. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14237>
7. Fortes TML, Suffredini IB. Avaliação da pele em idosos: revisão da literatura [Internet]. *J Health Sci Inst*. 2014. [Cited 19 Apr 19]; 32(1): 94-101. Available from: [www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/01\\_jan-mar/V32\\_n1\\_2014\\_p94a101.pdf](http://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/01_jan-mar/V32_n1_2014_p94a101.pdf)
8. Gamba MA. *Feridas Crônicas*. In: Gamba MA, Petri V, Costa MTF. *Feridas: prevenção, causas e tratamento*. 1. ed. Rio de Janeiro: Santos; 2016. p.277-280.
9. EWMA. Document: Debridement an updated overview and clarification of the principle role of debridement. *Journal of Wound Care*, vol. 22, n. 1 EWMA Document, 2014. [Cited 2019 Apr 19]. Available from: [www.ewma.org/debridement](http://www.ewma.org/debridement) <https://doi-org.ez46.periodicos.capes.gov.br/10.12968/jowc.2013.22.Sup1.S1>
10. Gonçalves MBB, Rabe SAN, Nogueira PC. Revisão - Terapia Tópica para Ferida Crônica: Recomendações para a Prática Baseada em Evidências. [Internet]. *Rev Estima*. 2014. [Cited 2019 Apr 19]; 12 (1). Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/337>
11. Yamada BFA. *Limpeza e Desbridamento no Tratamento da Úlcera por Pressão*. In: Blanes L, Ferreira LM. *Prevenção e Tratamento de Úlcera por Pressão*. São Paulo: Atheneu; 2014.
12. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 0567/2018, de 29 de janeiro de 2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. [Internet]. Brasília: COFEN; 2018. [Cited 2019 Apr 19]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/RESOLU%C3%87%C3%83O-567-2018.pdf>
13. Silva CCR, Rogenski NMB. Uso da papaina: conhecimento de enfermeiros em um hospital da cidade de São Paulo. [Internet]. *Rev Estima*. 2010. [Cited 2019 Apr 19]; 8 (1). Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/54>
14. Santos ICRV, Oliveira RC, Silva MA. Surgical debridement and the legal responsibilities of nurses. [Internet]. *Rev Texto & Contexto Enferm*. 2013[Cited 2019 Apr 19]; Jan-Mar; 22(1): 184-92. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100022>
15. Ribeiro APL, Oliveira BGRB, Soares MF, Barreto BMF, Futuro DO, Castilho SR. Efetividade dos géis de papaina a 2% e 4% na cicatrização de úlceras venosas [Internet]. *Rev Esc Enferm da USP*. 2015[Cited 2019 Apr 19];49(3):395-402. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000300006>
16. Santos AAR, Medeiros ABA, Soares MJGO, Costa MML. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. [Internet]. *Rev Enferm. UERJ*. 2010 [Cited 2019 Apr 19]; out/dez; 18(4):547-52. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a08.pdf>
17. Ferreira AM, Rigotti MA, Pena SB, Paula DS, Ramos IB, Sasaki VDM. Conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados com portadores de feridas [Internet]. *Escola Anna Nery*. 2013. [Cited 2019 Apr 19]; 17(2): 211-219. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000200002>
18. Silva JC. Gestión de cuidado de las personas con úlcera venosa: una revisión integrativa [Internet]. *Rev Cult Cuid*. 2016. [Cited 2019 Apr 19]; 20(46):157-64. Available from: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/61781/1/CultCuid\\_46\\_15.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/61781/1/CultCuid_46_15.pdf)
19. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide*. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Perth, Australia; 2014. ([www.npuap.org](http://www.npuap.org)) ([www.epuap.org](http://www.epuap.org))
20. Stuque AG, Sasaki VDM, Teles AAS, Santana ME, Rabe SAN, Sonobe HM. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. [Internet]. *Rev Rene*. 2017 [Cited 2019 Apr 19]; 18(2):272-282. Available from: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2017000200018>
21. Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. [Internet]. *Rev Texto & Contexto Enferm*. 2018. [Cited 2019 abr 2019]; 27(2):e1630016. Available from : <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001630016>
22. Garcia AB, Müller PV, Paz PO, Duarte ERM, Kaiser DE. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. [Internet]. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018.[Cited 2019 Apr 19];39:e20170095. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095>
23. Souza MCA, Franco ROM, Oliveira PSC, Souza EPR. Úlcera crônica tratada com gel de papaina 10% na Estratégia Saúde da Família: relato de experiência [Internet]. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2017. [Cited 2019 Apr 19]; 12(39):1-8. Available from: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1355>
24. Ribeiro GSC, Cavalcante TB, Santos KCB, Feitosa AHC, Silva BRS, Santos GL. Pacientes internados com feridas crônicas: um enfoque na qualidade de vida. *Rev Enferm Foco* [Internet]. 2019 [Cited 2019 Oct 02]; 10(2):70-75. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1740/524>
25. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus* / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde. 2013. [Cited 2019 Apr 19] Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf)