

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

JOICE MARQUES RIBEIRO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DE
MEDICINA SOBRE COBERTURAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS
DISPONÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO SUL
DE MINAS GERAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ALFENAS/MG

2025

JOICE MARQUES RIBEIRO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DE
MEDICINA SOBRE COBERTURAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS
DISPONÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO SUL
DE MINAS GERAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Fábio de Souza Terra

ALFENAS/MG

2025

Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal de Alfenas
Biblioteca Central

Ribeiro, Joice Marques .

Educação permanente para profissionais de enfermagem e de medicina sobre coberturas para tratamento de feridas disponíveis na atenção primária à saúde de um município do sul de minas gerais: relato de experiência / Joice Marques Ribeiro. - Alfenas, MG, 2025.

58 f. : il. -

Orientador(a): Fábio de Souza Terra.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família, modalidade residência) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2025.

Bibliografia.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Educação em Saúde. 3. Educação Continuada. 4. Feridas, Ferimentos e Lesões. 5. Pessoal de Saúde. I. Terra, Fábio de Souza , orient. II. Título.


Ficha gerada automaticamente com dados fornecidos pelo autor.

JOICE MARQUES RIBEIRO

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DE
MEDICINA SOBRE COBERTURAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS
DISPONÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO SUL
DE MINAS GERAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

A Banca examinadora abaixo-assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

Aprovado em: 10 de dezembro de 2025

Documento assinado digitalmente
 **FABIO DE SOUZA TERRA**
Data: 03/02/2026 13:15:40-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Prof. Dr. Fábio de Souza Terra
Universidade Federal de Alfenas

Assinatura:

Profa. Dra. Andreia Cristina Barbosa Costa
Universidade Federal de Alfenas

Assinatura:

Profa. Dra. Maria Betânia Tinti de Andrade
Universidade Federal de Alfenas

Assinatura:

AGRADECIMENTOS

Gostaria de aproveitar este espaço para expressar o meu profundo agradecimento a todos que estiveram ao meu lado durante esta jornada de dois anos como enfermeira residente.

Agradeço aos meus pais e ao meu irmão por todo amor, paciência, apoio e incentivo para seguir em frente. Agradeço também aos meus demais familiares, pelo carinho, compreensão e encorajamento, que deixaram mais leve o caminho para chegar até aqui.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Fábio de Souza Terra, agradeço a dedicação, disponibilidade e contribuições que orientaram o desenvolvimento deste trabalho. Aos membros da banca, aos quais tive o prazer de ser aluna também durante a graduação em enfermagem, agradeço o aceite do convite e o comprometimento em enriquecer este estudo.

Aos enfermeiros preceptores e demais membros das equipes de saúde das unidades e instituições em que realizei minhas atividades, agradeço pela acolhida, parceria e partilha de conhecimento, que foram fundamentais para meu aprendizado e evolução profissional.

Aos pacientes que tive a honra de cruzar o caminho, agradeço por mesmo em momentos de vulnerabilidade, compartilharem suas histórias comigo. Agradeço também, pela confiança que depositaram em meu cuidado e assim tornaram possível a vivência prática de cada aprendizado.

E por fim, não poderia deixar de agradecer a todos os meus colegas residentes, pela parceria, amizade e pelas experiências vividas. Agradeço por serem meu apoio, por chorarem e também por rirem ao meu lado, compartilhar esta jornada com vocês tornou cada desafio mais leve.

RESUMO

As feridas de cicatrização prolongada ou elevada reincidência representam um grande desafio para a saúde, impactam a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares e representam altos custos ao sistema de saúde. Assim, é indispensável que os profissionais envolvidos no cuidado a pessoa com ferida sejam capacitados, por meio da Educação Permanente em Saúde. Com isso, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de uma enfermeira residente quanto à realização da educação permanente sobre coberturas para tratamento de feridas na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um relato de experiência, descritiva, referente à realização de educação permanente sobre coberturas disponíveis na Atenção Primária à Saúde para os profissionais da enfermagem e de medicina atuantes em uma Estratégia da Saúde da Família de um município do Sul de Minas Gerais. Para realização da educação permanente, foram elaborados slides e livreto explicativo, após o levantamento de conteúdos referentes a esta temática e extraídos da literatura pertinente. Esses materiais foram construídos na plataforma de design Canva, sendo o livreto registrado em plataforma de direitos autorais. A atividade durou cerca de 1 hora e 40 minutos e ocorreu no consultório médico. Ressalta-se que no dia da realização desta atividade, a agenda ficou livre e não foram agendados atendimentos. Destaca-se que as coberturas disponíveis na unidade e que foram abordadas, ficaram dispostas em cima da mesa e os slides foram projetados em notebook. Esta ação envolveu a apresentação dos materiais informativos mencionados e a discussão dos diferentes tipos de coberturas disponíveis no município. Os profissionais demonstraram grande interesse no assunto, compartilhando dúvidas e experiências. Foi revelado desconhecimento sobre coberturas fornecidas pela prefeitura e ausência de capacitação formal sobre o tema. Os profissionais demonstraram ter aprendido sobre feridas e curativos apenas informalmente, também apresentaram desconhecimento sobre processos cicatriciais e tratamentos. Eles se mostraram interessados no tema e na ação de educação permanente; no entanto, foi evidenciado a necessidade de maior aprofundamento no tema. Por meio da atividade foi possível identificar lacunas no conhecimento da equipe de enfermagem e medicina sobre as coberturas para feridas e por meio da ação de Educação Permanente em Saúde foi possível sanar parte dessas deficiências, promovendo troca de saberes e experiências. É possível entender que o cuidado de pessoas com feridas é um processo que requer conhecimento específico, sendo indispensável que os profissionais sejam capacitados acerca das coberturas disponíveis no mercado e nos serviços de saúde. Assim, torna-se indispensável a atualização dos profissionais envolvidos neste processo por meio das ações de educação permanente, para que o cuidado se torne mais qualificado e eficiente.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde, Educação Continuada, Feridas, Ferimentos e Lesões, Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

Wounds with prolonged healing or high recurrence rates represent a major health challenge, impacting the quality of life of patients and their families, and incurring high costs for the healthcare system. Therefore, it is essential that professionals involved in wound care are trained through Continuing Health Education. This study aimed to report the experience of a resident nurse in conducting continuing education on wound care dressings in Primary Health Care. This is a descriptive experience report concerning the delivery of continuing education on dressings available in Primary Health Care to nursing and medical professionals working in a Family Health Strategy unit in a municipality in southern Minas Gerais. To conduct the continuing education, slides and an explanatory booklet were created after gathering content related to this topic from relevant literature. These materials were created using the Canva design platform, and the booklet was registered on a copyright platform. The activity lasted approximately 1 hour and 40 minutes and took place in a doctor's office. It is important to note that on the day this activity took place, the schedule was free and no appointments were scheduled. It should be highlighted that the wound dressings available at the unit, which were discussed, were displayed on the table and the slides were projected onto a laptop. This activity involved the presentation of the aforementioned informational materials and a discussion of the different types of dressings available in the municipality. The professionals demonstrated great interest in the subject, sharing doubts and experiences. A lack of knowledge about dressings provided by the municipality and an absence of formal training on the topic were revealed. The professionals demonstrated that they had learned about wounds and dressings only informally, and also showed a lack of knowledge about scarring processes and treatments. They showed interest in the topic and in the continuing education activity; however, the need for greater in-depth knowledge of the subject was evident. Through the activity, it was possible to identify gaps in the knowledge of the nursing and medical team regarding wound dressings, and through the continuing health education activity, it was possible to address some of these deficiencies, promoting the exchange of knowledge and experiences. It is understood that wound care is a process that requires specific knowledge, making it essential for professionals to be trained in the dressings available on the market and in healthcare services. Therefore, it is indispensable to update the knowledge of professionals involved in this process through continuing education programs, so that care becomes more qualified and efficient.

Keywords: Primary Health Care, Health Education, Continuing Education, Wounds, Injuries and Lesions, Health Personnel.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fotografia 1 - Residente no momento da realização da educação permanente....	21
Fotografia 2 - Materiais didáticos utilizados para a realização da educação permanente.....	21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária a Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem do Comercio
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIFAL MG	Universidade Federal de Alfenas
UNIFENAS	Universidade Professor Edson Antônio Velano

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	JUSTIFICATIVA	16
3	OBJETIVO	17
4	RELATO DE EXPERIÊNCIA	18
5	REFLEXÃO TEÓRICA	22
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICES	37
	ANEXO	57

1 INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano, correspondendo a cerca de 15% do peso corporal. Sendo composta pela epiderme, derme e hipoderme, e tem como principais funções a termorregulação, a sensibilidade, a proteção imunológica (Brasil, 2002). Este órgão é propenso a sofrer agressões decorrentes tanto de fatores patológicos intrínsecos quanto extrínsecos que podem causar alterações em sua constituição, como as feridas cutâneas causadas pela ruptura da integridade da pele (Morais; Oliveira; Soares, 2008).

Neste contexto, ressalta-se que as feridas de cicatrização prolongada ou que reincidem frequentemente são denominadas feridas crônicas. São lesões, caracterizadas por uma descontinuidade da camada córnea da pele ocasionada por trauma ou agravos clínicos. Estas, acometem a população de forma geral, independente de etnia, da idade ou do sexo. No entanto, devido a transição epidemiológica e demográfica da população que levam ao envelhecimento das pessoas, as feridas têm crescido como complicações de doenças crônicas (Resende *et al.*, 2017).

A estimativa de prevalência de feridas crônicas na população mundial é de 2,21 por 1000 habitantes para feridas crônicas de etiologia mista e 1,51 por 1000 habitantes para úlceras crônicas de perna. Desta forma, pela alta prevalência, falta de acesso a tratamentos adequados e alta demanda profissional e de material a qual oneram os gastos do sistema público e do próprio paciente, as feridas crônicas caracterizam um grande desafio para a Saúde Pública mundial e do país (Martinengo *et al.*, 2019; Mendes *et al.*, 2024).

Destaca-se que as feridas crônicas apresentam etiologia variada podendo ser associada a doença venosa crônica, doença arterial periférica, hipertensão arterial, diabetes mellitus, neuropatias, neoplasias, imobilidade prolongada, infecções cutâneas, alterações nutricionais, traumas físicos, entre outras. Isso requer, desta forma, tratamento especializado, tendo como base uma avaliação contínua pelos profissionais, objetiva e precisa de cada caso (Lima; Coltro; Farina Júnior, 2017; Oliveira *et al.*, 2019).

O desenvolvimento de feridas é associado a complicações de doenças de base; no entanto, um estudo apontou que mobilidade reduzida, falta de atividade física, má nutrição são fatores que tornam pacientes mais propensos ao

desenvolvimento dessas feridas. O mesmo estudo também apontou a relação socioeconômica e clínica, uma vez que a atividade laboral, doméstica ou remunerada propicia um envelhecimento mais ativo e saudável, com independência e autonomia, diminuindo o risco do desenvolvimento de feridas crônicas (Vieira; Araújo, 2018).

Além disso, a ocorrência de feridas crônicas apresenta um grande impacto na saúde e na qualidade de vida da pessoa e de seus familiares, podendo causar perda de função e de mobilidade, presença de dor, depressão, angústia, ansiedade, isolamento social, internações prolongadas, altos encargos financeiros, dentre diversos outros fatores que impactam no estilo de vida e nas atividades de vida diária da pessoa com ferida (Mehl *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2019).

Desta forma, mostra-se que o cuidado da pessoa portadora de ferida é uma problemática de grande dimensão, sendo um desafio cotidiano tanto para quem vivencia o problema quanto para seus cuidadores e para os serviços de saúde. A terapêutica adequada envolve, além da anamnese e do exame físico do paciente, o tratamento da condição base e a avaliação rigorosa da ferida para a escolha das medidas cicatrizantes ideais para cada estágio da lesão, assim como, as técnicas corretas para realização do curativo (Garcia *et al.*, 2021; Resende *et al.*, 2017).

A pessoa acometida por lesões crônicas tem como local de tratamento e de acompanhamento prioritário, na maioria das vezes, a Atenção Primária a Saúde (APS) por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que atua dentro da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Tendo este serviço o objetivo de promover a atenção integral a saúde, de forma a impactar a situação de saúde, a promoção de autonomia da pessoa e os condicionantes e os determinantes de saúde da coletividade (Brasil, 2017).

Assim na APS, mas especificamente a ESF, que é porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e ordenadora do cuidado, a assistência as feridas ocorrem pelo acompanhamento da equipe, no qual os profissionais que a compõem atuam de forma interdisciplinar e multiprofissional visando atender as necessidades do usuário e garantir a integralidade do cuidado no contexto do usuário (Brasil, 2017).

Visto isso, tem-se que os cuidados e os tratamentos de feridas estão inseridos no cotidiano da ESF e da assistência de enfermagem e da medicina. Dessa forma, cabe ao enfermeiro planejar e avaliar essa assistência, juntamente

com os médicos, mas também deve haver interação multiprofissional, com outros profissionais como nutricionistas e fisioterapeutas, devido as diversas variáveis envolvidas no tratamento de feridas. Assim, cabe ressaltar, que a equipe da ESF deve definir metas e planos de cuidado específico para cada paciente, direcionado não somente a ferida, mas também ao indivíduo e sua família (Silva *et al.*, 2018).

É fundamental que esses profissionais de saúde mencionados e que estão envolvidos no contexto de tratamento de feridas nos serviços de saúde vinculados a APS, saibam que a cicatrização de feridas é um processo complexo e dinâmico que é dividido em três fases que se sobrepõem. Hemostasia e a fase inflamatória, na qual ocorre o aumento da permeabilidade dos vasos, quimiotaxia e ativação celular, posteriormente, a fase proliferativa, em que ocorre a migração de fibroblastos, a formação de tecido de granulação e a angiogênese e, por fim, a fase de remodelamento que é caracterizada pela deposição de colágeno e pode levar de semanas a anos. Por diversos fatores esse processo pode ser retardado ou interrompido, caracterizando feridas crônicas, que por sua vez podem predispor outras complicações (Campos; Borges-Branco; Groth, 2007; Tallamini; Marques, 2021).

Acrescenta-se ainda que o tratamento de feridas crônicas pode ser realizado por métodos clínicos e cirúrgicos, sendo o tratamento clínico com curativos o mais utilizado no processo de reparação tecidual. Nesse processo de cicatrização estão associados fatores locais como infecção, edema, hematoma, necrose, corpos estranhos, ressecamentos, quebra de fibrina, e fatores sistêmicos como doenças crônicas, uso de medicamentos, idade e tabagismo. Além dos fatores citados, para a avaliação de uma ferida deve-se considerar a extensão e a profundidade, as características da pele ao redor e do leito da ferida, características do exsudato e da presença de sinais flogísticos (SILVA *et al.*, 2017).

Destaca-se também que no tratamento de feridas, aspectos como recursos financeiros institucionais e do próprio paciente, a necessidade do uso de coberturas e avaliação de custos e benefícios devem ser considerados para a escolha do tipo da cobertura a ser utilizada, sendo estes adequados a origem, o tamanho e a localização da ferida. Ressalta-se que apenas um tipo de curativo não é ideal para todos os tipos de feridas cutâneas (BELLINASO *et al.*, 2014).

Ao considerar a complexidade do tratamento de feridas, das coberturas, dos fatores celulares e moleculares envolvidos no processo de cicatrização ou no retardo

do mesmo é de extrema importância a escolha da terapia tópica ideal para uso nos diferentes tipos de feridas, devendo esta ser adequada as características apresentadas pela mesma, considerando sua evolução dinâmica (Colares *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2022).

Compreendem-se, assim, que parte essencial do tratamento de feridas é o uso de coberturas tópicas; para tanto, existem uma gama de produtos para este tratamento, cabendo ao profissional definir a melhor escolha para cada etapa do processo de cicatrização das mesmas. A cada ano, estes produtos sofrem avanços científicos e tecnológicos tendo uma enorme variedade que favorecem a cicatrização e minimizam possíveis complicações. Incluem itens voltados para a proteção da pele contra lesões, prevenção de infecções, higienização e antissepsia, além de soluções para desbridamento químico, enzimático, autolítico ou mecânico (Silva *et al.*, 2018).

O Manual do Conselho Regional de Enfermagem (Coren) denominado “Cuidado à pessoa com Ferida Cutânea” traz a classificação das coberturas em três categorias: passivas, interativas e bioativas, estas comumente são baseadas em polímeros sintéticos. Os produtos passivos são usados para cobrir o leito da ferida sem promover influencia positiva e não são oclusivos, como gaze e tule. Já as coberturas interativas têm foco em promover a umidade, são semi-oclusivas ou oclusivas, e também são encontradas no mercado em forma de espumas, hidrocoloides, filmes e hidrogel (Rivera; Spencer, 2007; Strecker-McGraw; Jones; Baer, 2007; COREN MG, 2023).

As coberturas chamadas de interativas propiciam um ambiente adequado ao processo de cicatrização, assim, fornecendo umidade a feridas ressecadas, absorção e retenção de exsudado para feridas com excesso de umidade, diminuição da carga bacteriana, controle da dor e de odores desagradáveis. Por meio da oclusão da ferida, também é prescindível a redução da tensão do oxigênio que favorece a mitose das células e a angiogênese; desta forma, contribuindo na reparação tecidual (Weller; Team; Sussman, 2020).

As coberturas bioativas são derivadas de fontes naturais ou tecidos artificiais como ácido hialurônico e colágeno. Elas são conhecidas por sua natureza não tóxica, biodegradabilidade e biocompatibilidade. Podem também ser utilizadas sozinhas ou em combinação com outros produtos incorporados como antimicrobianos e fatores de crescimento que auxiliam no processo de cicatrização (Dhivya; Padma; Santhini, 2015).

Autores apontam como principais iatrogenias no tratamento de feridas as complicações como infecção, deiscência, a avaliação clínica ineficaz, falha na indicação de terapias complementares e a escolha inadequada de produtos para o tratamento pelos profissionais. Ainda, associa as iatrogenias a carência de conhecimento dos profissionais relacionados a este cuidado, assim como, ausência de materiais fornecidos nos serviços de saúde e falta de financiamento para aquisição desses materiais (Fernandes *et al.*, 2023).

Dessa forma, a falha no tratamento da pessoa com ferida crônica favorece o desenvolvimento de infecções e o retardo do processo de cicatrização, o que pode acarretar elevação do tempo de assistência, uso de múltiplas terapias antimicrobianas, comprometendo a qualidade de vida e a segurança do paciente, bem como, também pode aumentar o exílio social e os custos assistenciais (Lima; Silva; Galdino-Júnior, 2021).

Com isso, tem-se que o cuidado de pessoas com feridas é um processo complexo e dinâmico que requer conhecimento específico, sendo por tanto indispensável que os profissionais tenham conhecimento acerca das coberturas disponíveis no mercado e nos serviços de saúde e utilizem de forma correta as técnicas que auxiliam no processo de cicatrização das feridas. Tornando-se, assim, indispensável a atualização dos profissionais envolvidos neste processo e a Educação Permanente em Saúde (EPS), para o desenvolvimento do cuidado da pessoa com ferida (Dill; Moreira; Venazzi, 2018).

A EPS surgiu por meio da Portaria nº 198/GM, que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) que tem o intuito de contribuir na organização dos serviços de saúde, qualificando e transformando as práticas em saúde, por meio da formação e desenvolvimento dos profissionais e trabalhadores da saúde. Ela procura promover a integração entre ensino e serviço, onde a aprendizagem e o trabalho se tornam indissociáveis, assim, contribuindo para fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS (Brasil, 2004).

Embora a EPS seja fundamental para a construção e o fortalecimento do SUS, destaca-se que as ações educativas aplicadas em EPS realizadas em diversos municípios ainda são insuficientes. Isso se deve a forma limitada de como elas são planejadas e realizadas, marcadas pela falta de escuta dos trabalhadores e pela irregularidade de execuções. Desta forma, é necessário intensificar os investimentos em projetos educativos que criem ambientes de aprendizagem que valorizem o

protagonismo dos trabalhadores, promovendo a democratização da construção dos saberes de um trabalho colaborativo e contínuo (Bispo; Moreira, 2017).

Assim, uma vez que a EPS pode otimizar e qualificar a equipe de trabalho, ela promove também benefícios ao próprio profissional, amplia o conhecimento e empodera as tomadas de decisão. Diante disso, por meio da melhora do raciocínio clínico, do conhecimento científico e das competências técnicas, o cuidado se torna mais qualificado e, conseqüentemente, a pessoa portadora de feridas se beneficia (Busanello *et al.*, 2014).

Para tanto, se mostra necessário a capacitação/educação permanente da equipe envolvida no cuidado a pessoa com ferida, para suprir as deficiências de conhecimento e melhorar a gestão no tratamento de feridas. Ao capacitar estes profissionais, principalmente os da enfermagem e da medicina, pode ocorrer o aumento do conhecimento técnico e científico, promovendo melhora das técnicas embasadas cientificamente e domínio sobre as coberturas disponíveis no mercado (Oliveira *et al.*, 2020).

Frente ao exposto reforçasse a importância da realização de atividades de EPS com a temática cuidados com feridas crônicas na APS, bem como a realização de estudos nesta área, uma vez que o cuidado a pessoa com ferida crônica tem alta prevalência e demanda profissionais.

2 JUSTIFICATIVA

No campo prático da residência é observado a crescente demanda de cuidados com feridas de diferentes etiologias e com diferentes necessidades de cuidado. Visto isso, foi percebido que os profissionais que realizam e/ou prescrevem os cuidados com as feridas apresentam deficiência de conhecimento acerca das coberturas adequadas para tratamento de cada tipo de ferida, e as disponíveis na APS do seu município. Com isso, pode acarretar falhas nas orientações corretas aos pacientes, assim como, impactar diretamente na assistência e na qualidade do cuidado prestado, prolongando tratamentos ou até mesmo agravando os quadros.

Assim, justifica-se a realização deste trabalho, que visa educar os profissionais de enfermagem e de medicina atuantes em uma ESF, a adotarem o uso correto e a indicação eficaz das coberturas para curativos disponíveis na APS do município que atuam, por meio da realização de uma educação permanente que aborde essa temática.

Tendo em vista, que é essencial que os profissionais sejam qualificados a prescrever e utilizar as coberturas no tratamento de feridas, torna-se necessário a realização da educação permanente para que, desta forma, esses profissionais estejam preparados e atualizados acerca desse tema, resultando, assim, em uma possível assistência qualificada as pessoas portadoras de feridas crônicas, com melhores resultados e evolução.

Ainda, este estudo pode promover contribuição social, uma vez que a utilização e a prescrição correta das coberturas é de extrema importância para a cicatrização e melhora do quadro do paciente. Isso pode impactar diretamente na melhora da qualidade de vida, bem como, diminuição dos custos destinados pelo SUS para tratamento desse agravo, e também para formulação de novas políticas públicas e criação de protocolos municipais.

3 OBJETIVO

Relatar a experiência da residente enfermeira quanto à realização da educação permanente para os profissionais de enfermagem e de medicina sobre coberturas para tratamento de feridas disponíveis na Atenção Primária à Saúde em um município do Sul de Minas Gerais.

4 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva referente à realização de educação permanente sobre coberturas disponíveis na APS para os profissionais da enfermagem e de medicina atuantes em ESF, que foi intermediado por uma discente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), durante a realização de suas atividades práticas desenvolvidas no período de agosto de 2024 a fevereiro de 2025.

Destaca-se que essa ação de educação permanente faz parte do escopo de atividades em que o residente deve realizar durante a sua formação, ou seja, não foi uma atividade realizada meramente em caráter de pesquisa.

O relato de experiência é uma modalidade de trabalho científico que explora uma vivência profissional e/ou acadêmica, visando descrever de forma detalhada uma intervenção, sendo fundamentada em reflexão crítica e embasado cientificamente, com o objetivo de apresentar considerações que sejam relevantes e inspiradoras para a área de estudo abordada (Mussi; Flores; Almeida, 2021).

O estudo descritivo caracteriza-se pelo detalhamento de um acontecimento em uma população específica ou fenômeno, tendo como objetivo descrever situações de maneira minuciosa, permitindo compreender os atributos de um grupo, indivíduo ou contexto, além de investigar as associações entre os eventos observados (Lakatos; Marconi, 2017).

A referida vivência ocorreu em uma ESF de um município do Sul de Minas Gerais. A equipe de enfermagem da unidade é composta por uma enfermeira e duas técnicas de enfermagem e a equipe médica, apenas por um médico. Além dessas equipes, a unidade recebe discentes de graduação em enfermagem da UNIFAL-MG, discentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, discentes técnicos de enfermagem do Serviço Nacional de Aprendizagem do Comercio (SENAC) e discentes de medicina da Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS), para o desenvolvimento das atividades práticas relacionadas a estes cursos de formação.

A realização da educação permanente para as referidas equipes, foi realizada por meio de uma apresentação de slides e distribuição de um livreto explicativo, contendo as informações a respeito das coberturas para curativos de feridas crônicas disponíveis na APS do referido município, suas indicações e forma correta

de utilização. Informações que também devem ser repassadas por esses profissionais aos pacientes, familiares e/ou cuidadores da pessoa com ferida.

Segundo a listagem de insumos médicos disponibilizada pela prefeitura do município em estudo e comprados via edital PREGÃO ELETRÔNICO Nº 06/2022 PROCESSO Nº 07/2022 (FMS) e 08/2022 (PMA) as coberturas disponíveis para serem utilizadas na APS, incluído as ESFs são: Ácido graxos essenciais líquido; Creme barreira durável protetor da pele; Curativo Alginato Cálcio 10x10; Curativo filme transparente; Curativo hidrocoloide c/gel; Hidrogel em forma de gel transparente; Solução fisiológica 0,9% frasco com 100ml; Spray protetor cutâneo; Sulfadiazina de prata; Dexametasona; Neomicina; Placa de Carvão Ativado;

Os slides e o livreto explicativo foram elaborados após o levantamento de conteúdos referentes a esta temática e extraídos da literatura pertinente. Dessa forma, foram utilizados como referências teóricas para extração desses conteúdos os documentos como: Manual de Condutas para Úlceras Neurotróficas e Traumáticas (Brasil, 2002) e foi também necessário utilizar as bulas dos fabricantes das coberturas spray protetor cutâneo, dexametasona e neomicina, uma vez que estes produtos não estavam especificados no referido manual (Clotrimazol + Acetato de dexametasona: creme dermatológico, 2016, Protetor Cutâneo, 2017, Sulfato de Neomicina, 2013).

Assim, após a leitura minuciosa dos materiais citados, foram definidas as informações consideradas relevantes e necessárias a estarem presentes nesses respectivos materiais.

Os slides e o livreto foram elaborados utilizando a plataforma de *design* gráfico *Canva*, em que, para ambos foram utilizadas imagens e figuras de domínio público, visando facilitar a compreensão dos profissionais. Além disso, também foi extraído conteúdo teórico dos referenciais mencionados anteriormente. Para a impressão dos livreto, foi utilizada folha sulfite e tinta colorida (APÊNCIDES A e B).

Destaca-se que o livreto foi registrado no sistema “Registro de Direito Autoral – AatoriaFacil.com” sob número: a1dc622badf5bbe7fb250ded349e1bd83d1d60021c99fa7dc25c62aef38e1a55 (ANEXO A).

A referida atividade de educação permanente ocorreu no dia 19 do mês de fevereiro de 2025, data pré-agendada anteriormente com os profissionais participantes. A atividade foi realizada no consultório médico, por ser um ambiente mais aconchegante, dentro do horário de trabalho. Ressalta-se que no dia da

realização desta atividade, a agenda ficou livre e não foram agendados atendimentos.

Meia hora antes do horário combinado para a atividade a sala que estava reservada foi organizada, arrumada a disposição dos móveis, colocando as cadeiras ao redor da mesa principal. Destaca-se que as coberturas disponíveis na unidade e que foram abordadas, ficaram dispostas em cima da mesa. Os slides foram projetados em notebook, e assim que todos os membros da equipe chegaram foram convidados para adentrar na sala e, com isso, dar início a atividade (FIGURA 1 e 2).

A atividade foi iniciada com o agradecimento a equipe pelo acolhimento e disposição para participação da referida ação. Posteriormente, após breve explicação de como decorreria a apresentação, foi entregue um livreto explicativo para cada participante, juntamente com uma caneta e um marca texto para que pudessem acompanhar a apresentação e fazer anotações que julgassem necessárias.

Dado o início, foi feita uma breve introdução sobre os principais tipos de feridas tratadas na APS, as etiologias variadas e a forma de tratamento especializado e contínuo. Bem como, também foi abordado brevemente o cuidado interprofissional relacionada ao tratamento de feridas em uma equipe multidisciplinar, metas de resultados esperados e o papel de cada profissional no tratamento.

Posteriormente, foi abordado as especificações, indicação, contraindicação, modo de usar e o tempo de troca de cada cobertura disponível para utilização no serviço do referido município, seguindo a apresentação de slides. Ao decorrer desta apresentação foram esclarecidas as dúvidas e ouvidos os comentários que surgiram ao longo da apresentação de cada produto. A referida atividade durou cerca de 1 hora e 40 minutos.

Ao decorrer da atividade foi possível perceber que o maior interesse veio das técnicas de enfermagem e do médico, que compartilharam suas dúvidas e suas experiências. Também foi relatado por meio do médico e da enfermeira, que não tinham conhecimento de que algumas das coberturas abordadas eram disponibilizadas pela prefeitura.

Foi observado durante a execução desta atividade que as técnicas de enfermagem nunca tinham recebido nenhuma capacitação/treinamento com o mesmo tema; apenas tinham aprendido com outros profissionais e que após a

realização desta ação, perceberam que algumas informações recebidas eram contraditórias.

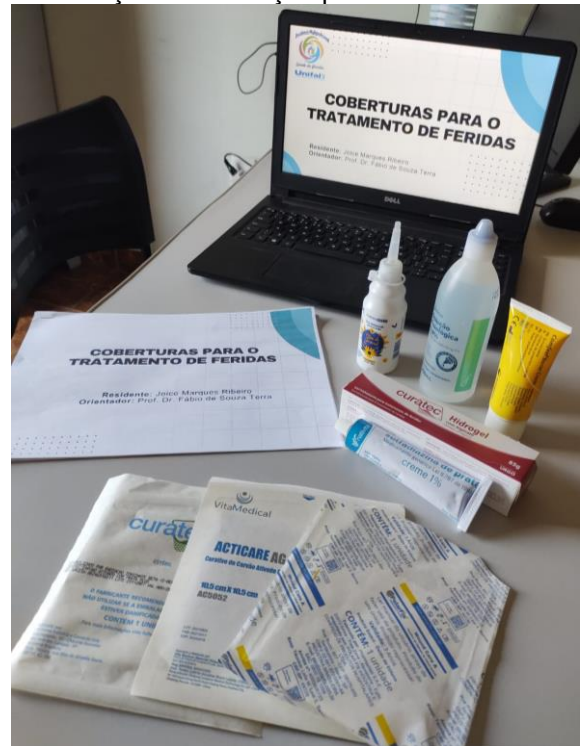
Visto a vivência da ação, juntamente com os comentários e a experiência de atuação na referida unidade como residente, percebeu-se que há necessidade de uma capacitação mais abrangente sobre feridas e seus tratamentos. Isso devido ao fato de os comentários realizados pelos participantes demonstrarem desconhecimento sobre os processos cicatriciais e os determinantes envolvidos no tratamento da pessoa com ferida. Também foi possível notar desinteresse pelo tema, visto a barreira e a dificuldade de agendamento da ação e da falta de interesse percebida por alguns dos profissionais participantes.

Fotografia 1– Residente no momento da realização da educação permanente.



Fonte: autora (2025)

Fotografia 2 – Materiais didáticos utilizados para a realização da educação permanente.



Fonte: autora (2025)

5 REFLEXÃO TEÓRICA

O processo de cicatrização de feridas é influenciado por diversos fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados a pessoa acometida. Assim, a avaliação dos aspectos sociodemográficos, clínicos e da qualidade de vida de portadores de lesões crônicas tem como objetivo fornecer informações relevantes para o cuidado integral, permitindo a equipe multiprofissional atuante na APS uma visão holística da saúde dessas pessoas. Essa atitude tem como intuito propiciar uma atuação impactante, desses profissionais, incluindo a enfermagem e a medicina, no tratamento a pessoa com feridas crônicas (Barbosa; Bastos, 2024).

Com isso, ao considerar que a APS deve propiciar acesso integral e equitativo ao cuidado as pessoas assistidas nestes serviços, é fundamental que seus profissionais recebam qualificação adequada para garantir a efetividade e a continuidade do cuidado (Santos *et al.*, 2025). Desta forma, tem-se que o cuidado da pessoa com ferida é complexo e dinâmico, sendo indispensável que os profissionais envolvidos neste cuidado sejam qualificados, constantemente, e possuam um conhecimento específico, reconheçam os riscos de um tratamento inadequado, realizem técnicas de curativo corretas, assim como, que conheçam e dominem as coberturas disponíveis no mercado e nos serviços de saúde (Paula, 2019).

Manter os profissionais que atuam nesta área atualizados e qualificados promove um melhor desfecho ao quadro clínico da pessoa, a diminuição de riscos à segurança do paciente e a prevenção de eventos adversos ao decorrer do tratamento, melhorando, dessa forma, sua qualidade de vida e a assistência prestada. Acrescenta-se ainda que, profissionais atualizados são mais preparados a prescrever coberturas e tratamentos adequados, apresentam menos dúvidas no manejo da clínica do paciente, o que leva a diminuição de encargos financeiros (Fernandes, 2023; Souza *et al.*, 2022).

Por sua vez, com o objetivo de suprir a necessidade dos profissionais por processos educativos constantes, tem-se que as ações EPS, que buscam alinhar de forma estratégica as ações educativas aos processos de trabalho em saúde promovendo interação entre o ensino, o serviço e a comunidade. Além disso, destaca-se que a EPS estimula espaços de compartilhamento e de troca de conhecimentos entre os trabalhadores da saúde, enriquecendo os processos formativos e as condutas do trabalho e, assim, diminuindo as fragilidades

enfrentadas pelos profissionais na prática cotidiana dos serviços de saúde (Carvalho *et al.*, 2024; Jacobovski; Ferro, 2021).

Vale mencionar que a EPS é um processo educativo aplicado ao trabalho em saúde, que aborda os problemas do cotidiano laboral e as possibilidades de adaptação, considerando o contexto das demandas de saúde dos usuários, o que exige a construção de conhecimento e a promoção de discussões sobre a dinâmica do trabalho, com o intuito de desenvolver novas competências (Maciel *et al.*, 2020). Dessa forma, por meio das ações de EPS espera-se que os trabalhadores sejam protagonistas da transformação, utilizando da reflexão crítica e problematizadora do cotidiano, com o intuito de produzir conhecimento no dia a dia, promovendo soluções criativas e novas práticas assistenciais qualificadas (Azevedo; Gomes, 2019).

Nesse processo de EPS, métodos e estratégias frequentemente utilizados nas ações são as simulações, as oficinas e as rodas de conversa, sendo estes fortes métodos e estratégias do processo de aprendizagem, que vai desde a graduação até a atuação profissional (Nascimento; Baduy, 2021). Com isso, é observado que as oficinas são as estratégias mais adotadas por grupos de trabalho, uma vez que a utilização deste método favorece as práticas interprofissionais colaborativas e constituem um espaço potente de debate, aprendizagem e ensino em saúde (Brasil, 2018).

Tendo em vista que a EPS associa as ações educativas às demandas dos profissionais educandos e as necessidades da população, para eleger os temas a serem trabalhados se faz necessário um diagnóstico situacional, assim como, o que é ofertado pelos municípios. Então, é fundamental, ser levado em consideração os desafios do cotidiano laboral, os materiais disponíveis no município e nos serviços de saúde, a possibilidade de incorporação de novas técnicas e tecnologias e a possível resignificação e reorganização dos processos de trabalho. Assim, por este meio, elencar um tema que preencha as lacunas e as demandas de conhecimento do serviço (Silva *et al.*, 2017).

Para tanto, de forma estratégica, nas ações de realização da EPS deve-se utilizar material didático de apoio, como apresentação de slides, folders, cartilhas, livretos e folhetos, e que serão ofertados aos profissionais. Como um importante recurso do processo didático-pedagógico, o uso destes materiais possibilita ao participante, através de resumos, ilustrações e organogramas, uma fácil visualização

sistemática do conteúdo, caracterizando uma tecnologia educacional efetiva e de baixo custo no auxílio do processo de ensino aprendizagem, e que poderá ser consultado a qualquer momento durante as práticas de trabalho (Lessa *et al.*, 2018; Lima *et al.*, 2023; Martins *et al.*, 2019).

Para a construção destes materiais, após o diagnóstico situacional, que serão utilizados para a realização da EPS, é necessário o levantamento bibliográfico da literatura científica sobre a temática escolhida, uma vez que as informações ali contidas devem ser fidedignas, relevantes e oriundas de referências confiáveis. Também, durante a elaboração, deve-se atentar a utilização de linguagem objetiva, apropriada e clara para a população alvo. Também é importante que os materiais possuam um *design* atrativo com a utilização de pequenos resumos, figuras, imagens e organogramas (Jorge; Pedrosa, 2022, Santos *et al.*, 2024).

A utilização de materiais didáticos, durante as ações de EPS, que apresentam *layout*, ilustrações, resumos atrativos e compreensíveis, reforçam a confiabilidade e a coerência das informações apresentadas, proporcionando, assim, maior eficácia e eficiência ao processo de ensino-aprendizagem. Além do mais, é importante considerar as características do público-alvo na estruturação do texto, que deve ser compreensível e de fácil visualização, tornando o mais atrativo ao leitor e adequado a utilização nas ações de EPS (GALIZA *et al.*, 2023).

Após os materiais didáticos serem elaborados e preparados é necessário se atentar aos outros pontos importantes para a realização de uma EPS. Com isso, essas ações devem acontecer no cotidiano dos serviços de saúde, propiciando um espaço/tempo de construção coletiva de conhecimento e de diálogo. O fluxo de trabalho deve favorecer a continuidade das atividades, assim, a periodicidade e a dinamicidade desses encontros são fundamentais para a efetivação destas ações (Figueiredo *et al.*, 2022; Jesus; Rodrigues, 2022; Silva, Santos, 2021).

Essas ações de EPS devem ser realizadas em um ambiente de convivência adequado e confortável, que permita uma distribuição de assentos em roda para que todos possam olhar-se ao mesmo tempo, o que propicia uma dinâmica de capacitação profissional e uma troca de experiências e saberes pessoais. Bem como, o espaço, o horário e o momento devem ser reservados para que se possa discutir, orientar e debater processos e estratégias para a execução e a organização da ação de EPS (Higashijima *et al.*, 2025; Soares *et al.*, 2022).

Por considerar a singularidade dos profissionais de saúde, especialmente a equipe de enfermagem e de medicina, observa-se que muitos possuem múltiplos vínculos empregatícios, visando garantir o sustento econômico e, assim, cumprem jornadas de trabalho irregulares, frequentemente abrangendo turnos noturnos e fins de semana. Dessa forma, é importante que as ações de EPS sejam planejadas e divulgadas para os profissionais com antecedência, constando na agenda de atividades do serviço de saúde, dentro do horário de trabalho desses profissionais envolvidos, facilitando, assim, a sua participação, o seu engajamento e interesse nas ações (Carvalho *et al*, 2024; Dias *et al.*, 2023).

Neste contexto da EPS, mesmo sabendo de seus benefícios e necessidades, destaca-se que, no cotidiano de trabalho nos serviços de saúde, mesmo com bom planejamento e desenvolvimento de materiais adequados para a realização dessa educação, pode surgir barreiras a sua efetividade, como: falta de interação setorial, falta de comunicação e comprometimento com a mudança, cansaço físico decorrente da alta carga de trabalho, indisponibilidade de horários para a realização da mesma e participação dos interessados, duplo vínculo empregatício, excessos de demandas, falta de incentivo financeiro e remuneração inadequada aos profissionais. Esses fatores podem interferir diretamente na efetivação da EPS como estratégia de mudança institucional nos serviços de saúde e na qualificação dos profissionais (Pralon; Garcia; Iglesias, 2021).

Autores acrescentam ainda a inexistência de uma referência técnica, a baixa governança e a fragmentação das ações como fatores que também interferem na implementação da PNEPS e das ações de EPS. E, como principais fatores dificultadores da implementação dessa política, a falta de recursos financeiros, a alta rotatividade de gestores municipais, a dificuldade de compreensão dos gestores e servidores a respeito dos objetivos e das propostas da política, a dificuldade de monitoramento e avaliação das ações (Silva; Scherer, 2020).

Vale mencionar que os gestores e coordenadores municipais podem, frequentemente, ter percepções distorcidas do conceito de EPS. Assim, quando oferecem treinamento ou certificação, muitas vezes, é apenas visando aumentar a produtividade ou alinhar profissionais com programas federais ou estaduais, o que se torna uma barreira à efetividade das ações de EPS. Por essa percepção, as ações dessa educação acabam recebendo pouca priorização e estímulo por parte

da gestão, o que dificulta o planejamento e a execução das ações (Bezerra; Dias, 2022; Mesquita, 2020).

Portanto, mesmo diante de todas as barreiras e os fatores dificultadores para a realização da EPS, é fundamental que essa educação seja mantida e fortalecida, pois se trata de uma poderosa estratégia capaz de enriquecer os processos formativos dos profissionais e qualificar o trabalho em saúde, refletindo diretamente na qualidade da assistência prestada à população. A EPS, ao problematizar fluxos de trabalho e estimular a reflexão crítica, permite também repensar estratégias e implementar mudanças significativas nas práticas assistenciais (Fonseca *et al*, 2023; Ribeiro; Friedrich, 2023).

Dessa forma, a EPS, nas mais diversas áreas, incluindo o cuidado de pessoas com feridas, se consolida como uma ferramenta de grande potencial para transformar as práticas de saúde nos diferentes níveis de atenção e envolvendo os mais diversos profissionais de saúde, principalmente a enfermagem e a medicina. Ela fortalece o diálogo entre serviços de saúde, instituições de ensino, trabalhadores e estudantes, criando um espaço de articulação que pode contribuir para a melhoria do cuidado e para a reorganização do trabalho em equipe. Assim, essa educação torna-se um eixo central para aprimorar a atuação dos profissionais e responder às necessidades reais da população, incluindo as pessoas com feridas e que necessitam de tratamento por meio de coberturas (Kodjaoglanian; Magalhães, 2019).

Assim, direcionado aos profissionais que atuam diretamente nesse cuidado a pessoa com ferida, é de grande importância a realização de ações de EPS com essa temática, uma vez que a qualificação profissional propicia o diagnóstico correto das características da ferida e a adoção de condutas terapêuticas adequadas, por meio de coberturas. A EPS é um instrumento essencial para aprimorar o cuidado a pessoa com ferida, uma vez que promove a melhora da qualidade da assistência prestada, a maior eficácia do cuidado, contribuído, assim, com a transformação das práticas no cotidiano do serviço (Matheus, 2025).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo foi possível observar deficiências no conhecimento da equipe de enfermagem e de medicina atuantes em uma ESF a respeito da disponibilidade de coberturas para o tratamento de feridas, sua indicação e o manejo destes materiais. Bem como, por meio da realização de uma ação de EPS, foi possível sanar parte destas lacunas e favorecer o compartilhamento de saberes e de experiências entre os profissionais a respeito do tema.

Durante a realização dessa ação foi possível verificar interesse dos profissionais participantes pelo tema, uma vez que o atendimento à pessoa com ferida crônica faz parte do seu escopo de trabalho diário. Assim como, foi possível observar, durante as atividades práticas, que após a realização da ação de EPS houve maior segurança dos profissionais na escolha e utilização das coberturas, bem como no manejo da clínica e cuidado da pessoa com ferida.

O cuidado de pessoas com feridas é um processo que requer conhecimento específico, sendo, portanto, indispensável que os profissionais sejam capacitados acerca das coberturas disponíveis nos serviços de saúde e a utilização de forma correta das técnicas de curativo e cuidado que auxiliam no processo de cicatrização das mesmas. Torna-se, assim, indispensável a atualização dos profissionais envolvidos neste processo por meio das ações de EPS, para que o cuidado prestado se torne mais qualificado e eficiente, beneficiando tanto o paciente quanto os profissionais e os serviços de saúde.

A utilização da EPS como tecnologia de ensino-aprendizagem demonstrou grande eficácia em despertar interesse e participação dos profissionais, uma vez que elencou um tema (coberturas para o tratamento de ferida) que é de frequente aparição na assistência cotidiana prestada por esses profissionais. Bem como, a ação cumpriu o objetivo de compartilhamento de conhecimento e de experiências dos participantes, aprimoramento das técnicas de cuidado à pessoa com feridas e o desenvolvimento de estratégias para a aplicação do conhecimento na prática e o estímulo ao trabalho em equipe.

Para que as ações de EPS possam de fato cumprir seu objetivo de suprir a necessidade de processos educativos constantes para atualizar e qualificar os profissionais é indispensável que haja maior entendimento do conceito de EPS, interação setorial e comunicação entre gestão e equipes de saúde. Assim como, é

de extrema importância o estímulo à realização dessas ações por parte da gestão, organização das demandas de trabalho com inclusão de horários destinados à realização de ações de EPS.

Frente ao exposto, pode-se considerar que o presente estudo demonstrou a importância da realização de ações de EPS na área do cuidado ao paciente com feridas e também a efetividade das ações dessa educação enquanto tecnologia de ensino-aprendizagem. Desta forma, este estudo pode ser utilizado como base para novas ações de EPS e também, para a replicação em outras unidades de saúde do município e também em outras cidades. Bem como, pode subsidiar a criação de políticas públicas municipais referentes a EPS e principalmente na temática de feridas. Portanto, para contribuir com o aprimoramento contínuo dessa estratégia, se faz necessário o desenvolvimento de novos estudos com utilização de diferentes metodologias.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, C. R. F.; GOMES, R. O uso da narrativa na educação permanente em Saúde: sentidos, êxitos e limites educacionais. **Interface**, Botucatu, v. 23, e170957, Epub 30 maio 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170957>. Acesso em: 03 ago. 2025.

BARBOSA, T; BASTOS, E H. Cicatrização de Feridas: Fundamentos, Práticas Baseadas em Evidências e Avanços Tecnológicos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 11, p. 3658–3662, 25 nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p3658-3662>. Acesso em: 03 ago. 2025.

BELLINASSO, P. R. M. *et al.* Educação continuada e permanente na enfermagem: práticas baseadas em evidências científicas para o cuidado dos indivíduos com feridas. **Anais...** do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 6, n. 2, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/67652>. Acesso em: 26 nov. 2024.

BEZERRA, T. V.; DIAS, I. K. R. Satisfação da enfermagem da Atenção Primária à Saúde com a Educação Permanente. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 46, n. 2, p. 104–121, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n2.a3627>. Acesso em: 13 ago. 2025.

BioMedicine, [s. l.], v. 5, n. 4, p. 22, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.7603/s40681-015-0022-9>. Acesso em: 23 nov. 2024.

BISPO, J. P. J.; MOREIRA, D. C. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. **Cadernos de Saúde Pública**, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00108116>. Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. PORTARIA Nº 198/GM Em 13 de fevereiro de 2004. Disponível: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1832.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas**. Brasília: MS; 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_feridas_final.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas**. Brasília: MS; 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_feridas_final.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 5. ed. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2017. 68p. Disponível em: [Dhttps://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 26 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu Fortalecimento?** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permnente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 14 set. 2025.

BUSANELLO, J. *et al.* Fisiologia e prática de enfermagem no cuidado de portadores de feridas. **Ciência em Extensão**, [s. l.], 2014. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/961/1057. Acesso em: 26 nov. 2024.

CAMPOS, A. C. L.; BORGES-BRANCO, A.; GROTH, A. K. Cicatrização de feridas. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 51–58, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-67202007000100010>. Acesso em: 10 nov. 2024.

CARVALHO, L. A; *et al.* Potencialidades das atividades de educação permanente em saúde: uma revisão sistemática. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 18, n. 53, p. 594–610, 2024. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12510254>. Acesso em: 03 ago. 2025.

CLOTTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA: Creme dermatológico. Responsável técnico: Mauricio R. Marante. Suzano – SP. Sanofi Medley Farmacêutica Ltda, 2016. 1 bula de remédio. 2 p. Disponível em: https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil_bula/ClotrimazolDexametasonaMedley.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 567, 29 de janeiro 2018**. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas, 2018. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018>. Acesso em: 26 nov. 2024.

COLARES, C. M. P. *et al.* Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 10, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2232>. Acesso em: 12 nov. 2024.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. **Cuidado à pessoa com ferida cutânea: manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem**. 2 ed. Belo Horizonte, 2023. Disponível em: https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2023/09/manual_cuidadoapessoa-2.pdf. Acesso em: 24 nov. 2024.

DHIVYA, S.; PADMA, V. V.; SANTHINI, E. Wound dressings – a review. **BioMedicine**, v. 5, n. 4, p. 22, dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.7603/s40681-015-0022-9>. Acesso em: 26 nov. 2024.

DIAS, D. de A *et al.* Equipe de enfermagem: efeitos da dupla jornada de trabalho. **Revista Foco**, Curitiba, v. 16, n. 7, e2471, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n7-074>. Acesso em: 03 ago. 2025.

DILL, S. M.; MOREIRA, A. B.; VENAZZI, C. B. Avaliação do conhecimento dos enfermeiros de uma fundação de saúde comunitária do município de Sinop/MT sobre o tratamento de feridas. **Scientific Electronic Archives**, [s. l.], v. 11, 2018. Disponível em: <http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&pae=article&op=view&path%5B%5D=426&path%5B%5D=pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.

Epidemiology, [s. l.], v. 29, p. 8–15, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2018.10.005>. Acesso em: 13 nov. 2024.

FERNANDES, A. P. do M. S. *et al.* Eventos iatrogênicos envolvidos no tratamento de feridas: uma revisão da literatura. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s. l.], v. 97, n. 1, p. e023027, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/read-2023-v.97-n.1-art.1587>. Acesso em: 9 nov. 2024.

FIGUEIREDO, E. B. L. *et al.* Educação Permanente em Saúde: uma política interprofissional e afetiva. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 135, p. 1164–1173, out.–dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213515>. Acesso em: 03 ago. 2025.

FONSECA, E. N. R. da. *et al.* Educação permanente em saúde: desafios e potencialidades para o processo de trabalho. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], v. 23, n. 7, e13480, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e13480.2023>. Acesso em: 13 ago. 2025.

GALIZA, D. D. F. *et al.* Tecnologia educativa sobre saúde para mulheres privadas de liberdade à luz do letramento em saúde. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Fortaleza, v. 32, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0260pt>. Acesso em: 27 out. 2025.

GARCIA, T. de F. *et al.* Criteria to evaluate the quality of alginate wound dressings. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 74, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1091>. Acesso em: 20 nov. 2024.

HIGASHIJIMA, M. N. S. *et al.* Princípios e características da Educação Permanente em Saúde: resgate e resistência em favor de um SUS potente e em defesa da vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, suplemento 1, e05902023, 2 jun. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.05902023>. Acesso em 31 ago. 2025.

JACOBOVSKI, R; FERRO, L. F. Educação permanente em Saúde e Metodologias Ativas de ensino: uma revisão sistemática integrativa. **Research, Society and**

Development, v. 10, n. 3, e39910313391, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13391>. Acesso em: 03 ago. 2025.

JESUS, J. M.; RODRIGUES, W. Trajetória da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, 2022, e001312201. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs1312>. Acesso em: 10 ago. 2025.

JORGE, M. S. B.; PEDROSA, K. A. Cadernos sobre cuidados e promoção da saúde mental na pandemia da COVID-19 como ferramentas de educação em saúde: revisão de escopo. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 7, e54611730256, 2022. Disponível em: <https://10.33448/rsd-v11i7.30256>. Acesso em: 12 out. 2025.

KODJAOGLANIAN, V. L.; MAGALHÃES, P. M. Reflexões: a construção do plano de Educação Permanente em Saúde em Mato Grosso do Sul. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 1, p. 127–133, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S111>. Acesso em: 13 ago. 2025.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LESSA, L. P. *et al.* Construção de uma cartilha sobre educação no trânsito para adolescentes. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 10, p. 2737-2742, out. 2018. Disponível em: <https://10.5205/1981-8963-v12i10a235019p2737-2742-2018>. Acesso em: 12 out. 2025.

LIMA, B. R.; O. SILVA, G.; GALDINO-JÚNIOR, H. Avaliação das prescrições de enfermagem e médicas para curativos em um hospital universitário: implicações éticas. **Enfermagem em Foco**, [s. l.], v. 11, n. 5, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n4.3334>. Acesso em: 9 nov. 2024.

LIMA, M. A. C. *et al.* Cartilha para estilo de vida saudável em pessoas com HIV: ensaio clínico. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, eAO03101, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03101>. Acesso em: 18 out. 2025.

LIMA, R. V. K. S.; COLTRO, P. S.; FARINA JÚNIOR, J. A. Negative pressure therapy for the treatment of complex wounds. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [s. l.], v. 44, n. 1, p. 81–93, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-69912017001001>. Acesso em: 14 nov. 2024.

MACIEL, F.B.M. *et al.* Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 2, p. 4185–4195, out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28102020>. Acesso em: 10 ago. 2025.

MARTINENGO, L. *et al.* Prevalence of chronic wounds in the general population: systematic review and meta-analysis of observational studies. **Annals of**

MARTINS, R. M. G. *et al.* Desenvolvimento de uma cartilha para promoção do autocuidado na hanseníase. **Revista de Enfermagem UFPE on line.**, v. 13, 2019, p. e239873. Disponível em: [https:// 10.5205/1981-8963.2019.239873](https://10.5205/1981-8963.2019.239873). Acesso em: 12 out. 2025.

MATHEUS, Y. C. *et al.* O impacto da educação em saúde na prática de tratamento de feridas: redução de erros e melhoria dos cuidados. **Entre saberes e práticas: a formação em saúde pública na residência multiprofissional**. Ponta Grossa: AYA Editora, 2025. Cap. 21, p. Disponível em: <https://doi.org/10.47573/aya.5379.3.4.21>. Acesso em: 2 nov. 2025.

MEHL, A. A. *et al.* Measurement of wound area for early analysis of the scar predictive factor. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 28, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3708.3299>. Acesso em: 14 nov. 2024.

MENDES, F. *et al.* Utilização da fibrina leucoplaquetária como cobertura biológica no tratamento de feridas: uma revisão sistemática. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s. l.], v. 99, n. 4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/raid-2024-v.99-n.4-art.2357>. Acesso em: 23 nov. 2024.

MESQUITA, L. M. *et al.* Estratégias de Educação Permanente na Avaliação das Equipes de Saúde da Família: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Niterói, v. 44, n. 1, e010, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190006>. Acesso em: 10 ago. 2025.

MORAIS, G. F. da C.; OLIVEIRA, S. H. dos S.; SOARES, M. J. G. O. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 98–105, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000100011>. Acesso em: 23 nov. 2024.

MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, [s. l.], v. 17, n. 48, p. 1–18, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 2 nov. 2024.

NASCIMENTO, A. K. C.; BADUY, R. S. Simulação, oficina e roda de conversa: estratégias de aprendizagem ativa na saúde. **Revista Educação em Debate**, Fortaleza, v. 43, n. 84, p. 152-167, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/59008>. Acesso em: 5 out. 2025.

OLIVEIRA, A. C. de *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 32, n. 2, p. 194–201, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 10 nov. 2024.

OLIVEIRA, L. de S. B. *et al.* Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 6, n. 5, p. 29707–29725, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-430>. Acesso em: 26 nov. 2024.

PAULA, V. A. A. *et al.* O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento de feridas. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 45, n. 3, p. 295-303, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2019.v45.28666>. Acesso em: 31 ago 2025.

PRALON, J. A.; GARCIA, D. C.; IGLESIAS, A. Educação permanente em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e355101422015, 2021. Disponível em: <https://10.33448/rsd-v10i14.22015>. Acesso em: 15 set 2025.

PROTETOR CUTÂNEO: spray. Sumaré SP. 3M do Brasil Ltda. 1 bula de remédio. 2 p. Disponível em: <https://multimedia.3m.com/mws/media/1160372O/cavilon-pel-cula-protetora-sem-ardor.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2025.

RESENDE, N. M. *et al.* Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Journal of Management & Primary Health Care**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 99–108, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.271>. Acesso em: 14 nov. 2024.

RIBEIRO, D. K.; FRIEDRICH, D. B. de C. Educação Permanente em Saúde e Gestão do Conhecimento: iniciativas na Superintendência Regional de Saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 28, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.92028>. Acesso em: 03 ago. 2025.

RIVERA, A. E.; SPENCER, J. M. Clinical aspects of full-thickness wound healing. **Clinics in Dermatology**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 39–48, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2006.10.001>. Acesso em: 23 nov. 2024.

SANTOS, A. N. *et al.* Por uma atenção primária transformadora: formação e capacitação profissional para fortalecer o trabalho no cuidado à saúde da família. **Aracê**, São José dos Pinhais, v. 7, n. 3, p. 11001-11030, 2025. Disponível em: <https://10.56238/arev7n3-054>. Acesso em: 14 set 2025.

SANTOS, B. R. F. dos *et al.* Simulação realística utilizada na capacitação em assistência a feridas e curativos: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 12, p. e96111232992, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.32992>. Acesso em: 12 nov. 2024.

SANTOS, P. M. *et al.* Construção e validação de cartilha educativa para o preparo de produtos para saúde pela equipe de Enfermagem no Centro de Materiais e Esterilização. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 29, p. E2429966, 2024. Disponível em: <https://10.5327/Z1414-4425202429966>. Acesso em: 12 out. 2025.

SILVA, A. L.; SANTOS, J. S. A potencialidade da Educação Permanente em Saúde na gestão da Atenção Básica em Saúde. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p., 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-48132021v7n2.3135g649>. Acesso em: 15 ago. 2025.

SILVA, C. B. G.; SCHERER, M. D. A. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface –**

Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 24, p. e190840, 2020. Disponível em: <https://10.1590/Interface.190840>. Acesso em: 15 set 2025.

SILVA, L. A. A. *et al.* Educação permanente em saúde na atenção básica: percepção dos gestores municipais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, p. e58779, 2017. Disponível em: <https://10.1590/1983-1447.2017.01.58779>. Acesso em: 5 out. 2025.

SILVA, M. M. P. *et al.* Utilização de nanopartículas no tratamento de feridas: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 51, n. 0, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016043503272>. Acesso em: 13 nov. 2024.

SOARES, B. K. P. *et al.* Impactos das Tecnologias de Informação e Comunicação como estratégia de Educação Permanente em Saúde para os profissionais de enfermagem. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 8, n. 2, p. 1–18, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2022v8n2ID24770>. Acesso em: 31 ago. 2025.

SOBEST. Associação Brasileira de Estomaterapia. **Boas Práticas/Preparo do Leito da Lesão/Desbridamento**, 2016. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/Preparo-do-leito-da-ferida_SOBEST-e-URGO-2016.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024

SOUZA, M.S.; *et al.* Boas práticas de segurança na assistência multidisciplinar em terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, Natal, v. 13, n. 1, p. e30329, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/30329/16439>. Acesso em: 18 out. 2025.

STRECKER-MCGRAW, M. K.; JONES, T. R.; BAER, D. G. Soft Tissue Wounds and Principles of Healing. **Emergency Medicine Clinics of North America**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 1–22, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.emc.2006.12.002>. Acesso em: 26 nov. 2024


SULFATO DE NEOMICINA: creme. Responsável técnico: Dr. Luiz Donaduzzi. Toledo – PR. Prati, donaduzzi & cia Ltda, 2013. 1 bula de remédio. 2 p. Disponível em: https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil_bula/SulfatodeneomicinaCremePrati.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.

TALLAMINI, I.; MARQUES, L. P. S. Processo de cicatrização e efeito da laserterapia de baixa potência: revisão integrativa. **Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 123–137, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/2185320.1.1-6>. Acesso em: 10 nov. 2024.

VIEIRA, C. P. de B.; ARAÚJO, T. M. E. de. Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 52, n. 0, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017051303415>. Acesso em: 13 nov. 2024.

WELLER, C. D.; TEAM, V.; SUSSMAN, G. First-Line Interactive Wound Dressing Update: A Comprehensive Review of the Evidence. **Frontiers in Pharmacology**, [s. /], v. 11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fphar.2020.00155>. Acesso em: 23 nov. 2024.

APÊNDICE A – Slides de apresentação



Residência Multiprofissional
Saúde da família
Unifal

COBERTURAS PARA O TRATAMENTO DE FERIDAS

Residente: Joice Marques Ribeiro
Orientador: Prof. Dr. Fábio de Souza Terra

Introdução





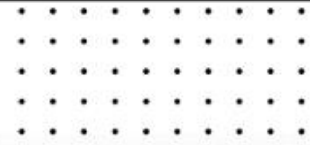
As feridas apresentam etiologia variada podendo ser associada a doença venosa crônica, doença arterial periférica, hipertensão arterial, diabetes mellitus, neuropatias, neoplasias, imobilidade prolongada, infecções cutâneas, alterações nutricionais, traumas físicos, entre outras.

Isso requer, desta forma, tratamento especializado, tendo como base uma avaliação contínua pelos profissionais, objetiva e precisa de cada caso.

(Lima; Coltro; Farina Júnior, 2017; Oliveira et al., 2019)



Cuidado Interprofissional



A terapêutica adequada envolve, além da anamnese e do exame físico do paciente, o tratamento da condição base e a avaliação rigorosa da ferida para a escolha das medidas cicatrizantes ideais para cada estágio da lesão, assim como, as técnicas corretas para realização do curativo.

Assim, cabe ressaltar, que a equipe da ESF deve definir metas e planos de cuidado específico para cada paciente, direcionado não somente a ferida, mas também ao indivíduo e sua família.



(Garcia et al., 2021; Resende et al., 2017; Silva et al., 2018)

Educação Permanente

➤ Coberturas disponíveis para serem utilizadas na APS do município

- Ácidos graxos essenciais líquido;
- Creme barreira durável protetor da pele;
- Curativo alginato 10x10;
- Curativo filme transparente;
- Curativo hidrocoloide c/gel;
- Hidrogel em forma de gel transparente;
- Solução fisiológica 0,9% frasco com 100ml;
- Spray protetor cutâneo;
- Sulfadiazina de prata;
- Dexametasona;
- Neomicina;
- Placa de Carvão Ativado;
- Placa Alginato de Cálcio.

➤ Ácidos graxos essenciais líquido

- **Indicação:** prevenção e tratamento de dermatites, úlceras de pressão, venosa e neurotrófica; tratamento de úlceras abertas com ou sem infecção.
- **Modo de usar:** Aplicar o AGE diretamente no leito da úlcera ou aplicar gaze úmida o suficiente para mantê-la úmida até a próxima troca. Ocluir com cobertura secundária (gaze, chumaço gaze e compressa seca) e fixar.
- **Trocas:** são de acordo com a saturação da cobertura associada ou a cada 24 horas.

(Brasil, 2002)



(Fonte: Nutriex Dermaex, 2025)

➤ Creme barreira durável protetor da pele

- **Indicação:** Funciona como barreira de proteção contra afluentes agressivos, para hidratar e regular o PH da pele ressecada. Protege contra dermatite associadas à incontinência (DAI) e radio-dermites, protege contra maceração na região peri-lesional.
- **Contraindicação:** hipersensibilidade a algum componente da fórmula.
- **Aplicação:** aplicar camada fina na região a ser protegida, podendo ser aplicado mais de uma vez ao dia

(Brasil, 2002)



(Fonte: MA hospitalar, 2025)

➤ Curativo alginato de cálcio 10x10

- **Indicação:** tratamento de feridas de exsudação moderada a intensa, de espessura total ou parcial, e para conter pequenos sangramentos em feridas agudas superficiais. Pode ser utilizado em feridas infectadas, desde que haja monitoramento frequente por profissional da saúde habilitado.
- **Contraindicações:** Não deve ser utilizado em feridas secas, em grandes hemorragia ou em queimaduras.
- **Modo de usar:** Limpar e secar a ferida. Escolher o tamanho/modelo de curativo que cubra todo o leito da ferida.



(Fonte: Doutor Medi Cirúrgica, 2025)

(Brasil, 2002)

➤ Curativo alginato de cálcio 10x10



(Fonte: Doutor Medi Cirúrgica, 2025)

Com a ferida limpa, aplicar o curativo sobre o tecido lesionado, evitando o contato com as bordas íntegras e cobrir com curativo secundário.

- **Trocar:** De acordo com a saturação da cobertura. Pode permanecer aplicado por até 7 dias. Caso esteja infectada a troca deve ser feita em 24 horas.

(Brasil, 2002)

➤ Curativo filme transparente

- **Indicação:** úlceras superficiais com drenagem mínima, em grau I, cirúrgicas limpas com pouco exsudato, queimaduras superficiais, dermoabrasão, fixação de catéteres, proteção da pele adjacente a fistulas e na prevenção de úlceras de pressão.
- **Contraindicações:** não é recomendado para úlceras exsudativas, profundas e infectadas.
- **Modo de usar:** Secar a pele ao redor da lesão, com o diâmetro que ultrapasse a borda. Aplicar a filme transparente.
- **Tocar:** quando descolar da pele ou em presença de sinais de infecção.

(Brasil, 2002)



(Fonte: Cirúrgica Ultramed, 2025)

➤ Curativo hidrocoloide c/gel

- **Indicação:** são indicadas para úlceras com pequena ou moderada quantidade de secreção. A placa podem ser utilizadas em úlceras de pressão, traumáticas, cirúrgicas, áreas doadoras de enxertos de pele, úlceras venosas e em áreas necróticas ressecadas (escaras).
- **Contraindicações:** em casos de infecção, e não podem ser usados em casos com excessiva drenagem. Não devem ser usados se houver exposição de músculos, ossos ou tendões.

(Brasil, 2002)



(Fonte: Casex, 2025)

➤ Curativo hidrocoloide c/gel



(Fonte: Casex, 2025)

- **Modo de usar:** irrigar o leito da úlcera com soro fisiológico a 0,9%, secar a pele ao redor, escolher o hidrocolóide com diâmetro que ultrapasse a borda da lesão pelo menos 2 a 3 centímetros. Retirar o papel protetor. Aplicar o hidrocolóide segurando-o pelas bordas da placa. Pressionar firmemente as bordas e massagear a placa, para perfeita aderência. Se necessário, reforçar as bordas com fita adesiva e datar o hidrocolóide.
- **Troca:** sempre que o gel extravasar, o curativo se deslocar e ou, no máximo, a cada sete dias.

(Brasil, 2002)

➤ Hidrogel em forma de gel transparente

- **Indicação:** promoção de desbridamento autolítico, mantém o meio úmido e estimula a liberação de exsudato.
- **Contraindicação:** utilizar em pele íntegra e incisões cirúrgicas fechadas.
- **Modo de usar:** Aplicar no centro da ferida. Deve ser usado sempre associado a coberturas oclusivas ou gaze, deve se atentar a proteção das bordas para evitar maceramento.
- **Trocas:** de acordo com a saturação da cobertura associada, ou até 48 horas quando associado com gaze.



(Fonte: Casex, 2025)

(Brasil, 2002)

➤ Solução fisiológica 0,9% frasco com 100ml

- **Indicação:** limpeza e manutenção da úlcera úmida, indicada para todos tipos de úlcera.
- **Modo de usar:** limpar a úlcera com soro fisiológico a 0,9 %. A gaze úmida deve recobrir toda a superfície e estar em contato com o seu leito. Ocluir com cobertura secundária. Quando na presença de pouco exsudato, a gaze deverá ser umedecida duas a três vezes ao dia, com soro fisiológico.
- **Trocas:** são de acordo com a saturação da cobertura associada, com a secreção ou, no máximo, a cada 24 horas.

(Brasil, 2002)



(Fonte: Farmax, 2025)

➤ Spray protetor cutâneo

- **Indicação:** proteção entre a pele e os fluidos corporais, efluentes, produtos adesivos e fricção. É indicado como uma barreira primária contra irritação de fluidos corporais.
- **Contraindicação:** Não deve ser utilizado como única cobertura em situações que requeiram curativos que evitem contaminação/penetração de microorganismos e/ou em áreas infectadas da pele.

(3M do Brasil Ltda, 2017)



(Fonte: 3MCavilon, 2025)

➤ Spray protetor cutâneo



(Fonte: 3MCavilon, 2025)

- **Modo de usar:** Limpar e secar a pele peri lesional, aplicar uma camada uniforme do produto por toda área a ser protegida e aguardar 30 segundos até que o produto seque por completo. Se uma determinada área ficar sem aplicação, espere o produto secar completamente para depois aplicá-lo no local desejado.
- **Trocas:** É aconselhável repetir a aplicação a cada 24-72 horas, dependendo da frequência de limpeza.

(3M do Brasil Ltda, 2017)

➤ Sulfadiazina de prata

- **Indicação:** prevenção de colonização e tratamento de queimadura.
- **Modo de usar:** lavar a úlcera com soro fisiológico a 0,9%, remover o excesso do produto e tecido desvitalizado. Espalhar uma fina camada (5mm) do creme sobre as gazes e aplicá-las por toda a extensão da lesão. Cobrir com cobertura secundária, de preferência estéril,
- **Trocas:** são de acordo com a saturação da cobertura associada, ou até 24 horas.

(Brasil, 2002)



(Fonte: Nativita, 2025)

➤ Dexametasona

- **Indicação:** tratamento de eczema (lesões na pele) e processos inflamatórios da pele (dermatite).
- **Contraindicações:** infecções fúngicas sistêmicas, hipersensibilidade a sulfitos ou a qualquer outro componente do medicamento e administração de vacinas de vírus vivo.
- **Modo de usar:** aplicar duas vezes ao dia uma camada fina o suficiente para cobrir a área afetada da pele e friccioná-la até que o creme desapareça.

(Sanofi Medley Farmacêutica Ltda, 2016)



(Fonte: União Química, 2025)

➤ Neomicina

- **Indicação:** tratamento e profilaxia das infecções da pele de qualquer natureza, inclusive traumática ou feridas cirúrgicas.
- **Contraindicação:** histórico de reações de sensibilidade ao produto.
- **Modo de usar:** Aplicar três vezes ao dia sobre a área lesada após lavar a região afetada com água e sabão apropriado e secar cuidadosamente o local. Pode-se cobrir ou não com gaze estéril a região onde foi aplicado o creme.

(Prati, donaduzzi & cia Ltda, 2013)



(Fonte: Medley, 2025)

➤ Placa de Carvão Ativado

- **Indicação:** úlceras exsudativas, infectadas com odores acentuados, em fístulas e gangrenas.
- **Contraindicações:** úlceras pouco exsudativas e nos casos de exposição ósteo tendinosa, deve ser utilizado com restrições.
- **Modo de usar:** irrigar o leito da úlcera com soro fisiológico a 0,9%; remover o exsudato e tecido desvitalizado, se necessário; colocar o curativo de carvão ativado e usar a cobertura secundária.
- **Trocas:** podendo permanecer de 3 a 7 dias, quando a úlcera não estiver mais infectada. No início, a troca deverá ser a cada 24 ou 48 horas, dependendo da capacidade de absorção.



(Fonte: Curatec, 2025)

(Brasil, 2002)

Dúvidas ??

Referências

- 3M cavilon, 2025. Disponível em: <https://gino.com.br/wp-content/uploads/images/products/p-1304-cavilon.jpg>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. Brasília: MS; 2002. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_feridas_final.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024.
- Casex, 2025. Disponível em: <https://www.cirurgicaultramed.com.br/produto/hidrogel-amorfo-com-alginato-85g-casex>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Casex, 2025. Disponível em: <https://casex.com.br/tratamento-de-feridas-quando-usar-um-curativo-hidrocoloide/>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Cirúrgica Ultramed, 2025. Disponível em: <https://www.cirurgicaultramed.com.br/produto/curativo-filme-transparente-com-fenestra-esteril-10cm-x-12cm-vital-derme>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- CLOTTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA: Creme dermatológico. Responsável técnico: : Mauricio R. Marante. Suzano – SP. Sanofi Medley Farmacêutica Ltda, 2016. 1 bula de remédio. 2 p. Disponível em: https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil_bula/ClotrimazolDexametasonaMedley.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.
- Curatec, 2025. Disponível em: <https://www.lefarma.com.br/curativo-carvac-ativado-com-prata-plus-curatec-10cmx10cm>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Doutor Medl Cirúrgica, 2025. Disponível em: <https://www.doutormedcirurgica.com.br/curativo-de-alginato-de-calcio-10cm-x-10cm-kangli-sorb-vitamedical-DM0987327>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Essencia Brasileira, 2025. Disponível em: <https://www essenciabrasileira.com.br/produto/nutriex-dermaex-200ml-oleo-de-girassol-escaras-assaduras-feridas-c-5/>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- FarmaX, 2025. Disponível em: <https://www.mevofarma.com.br/soro-fisiologico-0-9--farmax-500ml-349/p>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- GARCIA, T. de F. et al. Criteria to evaluate the quality of alginate wound dressings. Revista Brasileira de Enfermagem, [s. l.], v. 74, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1091>. Acesso em: 20 nov. 2024.

Referências


- LIMA, R. V. K. S.; COLTRO, P. S.; FARINA JÚNIOR, J. A. Negative pressure therapy for the treatment of complex wounds. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, [s. l.], v. 44, n. 1, p. 81–93, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-69912017001001>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- MA hospitalar, 2025. Disponível em: <https://loja.mahospitalar.com.br/kit-5-creme-barreira-comfeel-60g-colooplast-p442>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Medley, 2025. Disponível em: <https://www.farmagora.com.br/neomicina--bacitracina-zincica-medley-pomada-50g/p>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Nativita, 2025. Disponível em: <https://likemed.pedidook.com.br/produto/37504685>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- OLIVEIRA, A. C. de et al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. Acta Paulista de Enfermagem, [s. l.], v. 32, n. 2, p. 194–201, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 10 nov. 2024.
- PROTECTOR CUTÂNEO: spray. Responsável técnico: Sumaré SP. 3M do Brasil Ltda. 1 bula de remédio. 2 p. Disponível em: <https://Folheto%20de%20Instru%C3%A7%C3%B5es%20de%20Uso%20Cavilon%20ANVISA.PDF>. Acesso em: 14 fev. 2025.
- RESENDE, N. M. et al. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. Journal of Management & Primary Health Care, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 99–108, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.271>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- SILVA, M. M. P. et al. Utilização de nanopartículas no tratamento de feridas: revisão sistemática. Revista da Escola de Enfermagem da USP, [s. l.], v. 51, n. 0, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016043503272>. Acesso em: 13 nov. 2024.
- SULFATO DE NEOMICINA:creme. Responsável técnico: Dr. Luiz Donaduzzi. Toledo – PR. Prati, donaduzzi & cia ltda, 2013. 1 bula de remédio. 2 p. Disponível em: https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil_bula/SulfatodeneomicinaCremePrati.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.
- União Química, 2025. Disponível em: <https://www.equipoefarma.com.br/cosmeticos/acetato-de-dexametasona-creme-x-10g-uniao-quimica.html>. Acesso em: 15 fev. 2025.

APÊNDICE B – Livreto explicativo



COBERTURAS PARA O TRATAMENTO DE FERIDAS

Residente: Joice Marques Ribeiro
Orientador: Prof. Dr. Fábio de Souza Terra





➤ Sumário

- Ácidos graxos essenciais líquido..... 04
- Creme barreira durável protetor da pele..... 05
- Curativo alginato 10x10..... 06
- Curativo filme transparente..... 07
- Curativo hidrocoloide c/gel..... 08
- Hidrogel em forma de gel transparente..... 09
- Solução fisiológica 0,9% frasco com 100ml... 10
- Spray protetor cutâneo..... 11
- Sulfadiazina de prata..... 12
- Dexametasona..... 13
- Neomicina..... 14
- Placa de Carvão Ativado..... 15



➤ Ácidos graxos essenciais líquido

- **Indicação:** prevenção e tratamento de dermatites, úlceras de pressão, venosa e neurotrófica; tratamento de úlceras abertas com ou sem infecção.
- **Modo de usar:** Aplicar o AGE diretamente no leito da úlcera ou aplicar gaze úmida o suficiente para mantê-la úmida até a próxima troca. Ocluir com cobertura secundária (gaze, chumaço gaze e compressa seca) e fixar.
- **Trocas:** são de acordo com a saturação da cobertura associada ou a cada 24 horas.

(Brasil, 2002)



(Fonte: Nutriex Dermaex, 2025)

04

➤ Creme barreira durável protetor da pele

- **Indicação:** Funciona como barreira de proteção contra afluentes agressivos, para hidratar e regular o PH da pele ressecada. Protege contra dermatite associadas à incontinência (DAI) e radio-dermites, protege contra maceração na região peri-lesional.
- **Contraindicação:** hipersensibilidade a algum componente da fórmula.
- **Aplicação:** aplicar camada fina na região a ser protegida, podendo ser aplicado mais de uma vez ao dia

(Brasil, 2002)



(Fonte: MA hospitalar, 2025)

05

► Curativo alginato 10x10

- **Indicação:** tratamento de feridas de exsudação moderada a intensa, de espessura total ou parcial, e para conter pequenos sangramentos em feridas agudas superficiais. Pode ser utilizado em feridas infectadas, desde que haja monitoramento frequente por profissional da saúde habilitado.
- **Contraindicações:** Não deve ser utilizado em feridas secas, em grandes hemorragia ou em queimaduras.
- **Modo de usar:** Limpar e secar a ferida. Escolher o tamanho/modelo de curativo que cubra todo o leito da ferida. Com a ferida limpa, aplicar o curativo sobre o tecido lesionado, evitando o contato com as bordas íntegras e cobrir com curativo secundário.
- **Trocar:** De acordo com a saturação da cobertura. Pode permanecer aplicado por até 7 dias. Caso esteja infectada a troca deve ser feita em 24 horas. Utilizar técnica estéril.



(Fonte: Doutor Medi Cirúrgica, 2025)

(Brasil, 2002)

06

► Curativo filme transparente

- **Indicação:** úlceras superficiais com drenagem mínima, em grau I, cirúrgicas limpas com pouco exsudato, queimaduras superficiais, dermoabrasão, fixação de catéteres, proteção da pele adjacente a fistulas e na prevenção de úlceras de pressão.
- **Contraindicações:** não é recomendado para úlceras exsudativas, profundas e infectadas.
- **Modo de usar:** Secar a pele ao redor da lesão, com o diâmetro que ultrapasse a borda. Aplicar a filme transparente.
- **Trocar:** quando descolar da pele ou em presença de sinais de infecção.



(Fonte: Cirúrgica Ultramed, 2025)

(Brasil, 2002)

07

➤ **Curativo hidrocoloide c/gel**

- **Indicação:** são indicadas para úlceras com pequena ou moderada quantidade de secreção. A placa podem ser utilizadas em úlceras de pressão, traumáticas, cirúrgicas, áreas doadoras de enxertos de pele, úlceras venosas e em áreas necróticas ressecadas (escaras).
- **Contraindicação:** em casos de infecção, e não podem ser usados em casos com excessiva drenagem. Não devem ser usados se houver exposição de músculos, ossos ou tendões.
- **Modo de usar:** irrigar o leito da úlcera com soro fisiológico a 0,9%, secar a pele ao redor, escolher o hidrocolóide com diâmetro que ultrapasse a borda da lesão pelo menos 2 a 3 centímetros. Retirar o papel protetor. Aplicar o hidrocolóide segurando-o pelas bordas da placa. (Brasil, 2002)

Pressionar firmemente as bordas e massagear a placa, para perfeita aderência. Se necessário, reforçar as bordas com fita adesiva e datar o hidrocolóide.

- **Troca:** sempre que o gel extravasar, o curativo se deslocar e ou, no máximo, a cada sete dias.



(Fonte: Casex, 2025)

08

➤ **Hidrogel em forma de gel transparente**

- **Indicação:** promoção de desbridamento autolítico, mantém o meio úmido e estimula a liberação de exsudato.
- **Contraindicação:** utilizar em pele íntegra e incisões cirúrgicas fechadas.
- **Modo de usar:** Aplicar no centro da ferida. Deve ser usado sempre associado a coberturas oclusivas ou gaze, deve se atentar a proteção das bordas para evitar maceramento.
- **Trocas:** são de acordo com a saturação da cobertura associada, ou até 48 horas quando associado com gaze.



(Fonte: Casex, 2025)

(Brasil, 2002)

09

➤ Solução fisiológica 0,9% frasco com 100ml

- **Indicação:** limpeza e manutenção da úlcera úmida, indicada para todos tipos de úlcera.
- **Modo de usar:** limpar a úlcera com soro fisiológico a 0,9 %. A gaze úmida deve recobrir toda a superfície e estar em contato com o seu leito. Ocluir com cobertura secundária. Quando na presença de pouco exsudato, a gaze deverá ser umedecida duas a três vezes ao dia, com soro fisiológico.
- **Trocas:** são de acordo com a saturação da cobertura associada, com a secreção ou, no máximo, a cada 24 horas.



(Fonte: Farmax, 2025)

(Brasil, 2002)

10

➤ Spray protetor cutâneo

- **Indicação:** proteção entre a pele e os fluidos corporais, efluentes, produtos adesivos e fricção. É indicado como uma barreira primária contra irritação de fluidos corporais.
- **Contraindicação:** Não deve ser utilizado como única cobertura em situações que requeiram curativos que evitem contaminação/penetração de microorganismos e/ou em áreas infectadas da pele.
- **Modo de usar:** Limpar e secar a pele peri lesional, aplicar uma camada uniforme do produto por toda área a ser protegida e aguardar 30 segundos até que o produto seque com frequência. Se uma determinada área ficar sem aplicação, espere o produto secar

por completo. Se uma determinada área ficar sem aplicação, espere o produto secar completamente para depois aplicá-lo no local desejado.

- **Trocas:** É aconselhável repetir a aplicação a cada 24-72 horas, dependendo da frequência de limpeza.



(Fonte: 3MCavilon, 2025)

(3M do Brasil Ltda, 2017)

11

➤ Sulfadiazina de prata

- **Indicação:** prevenção de colonização e tratamento de queimadura.
- **Modo de usar:** lavar a úlcera com soro fisiológico a 0,9%, remover o excesso do produto e tecido desvitalizado. Espalhar uma fina camada (5mm) do creme sobre as gazes e aplicá-las por toda a extensão da lesão. Cobrir com cobertura secundária, de preferência estéril.
- **Trocax:** são de acordo com a saturação da cobertura associada, ou até 24 horas.



(Fonte: Nativita, 2025)

(Brasil, 2002)

12

➤ Dexametasona

- **Indicação:** tratamento de eczema (lesões na pele) e processos inflamatórios da pele (dermatite).
- **Contraindicação:** infecções fúngicas sistêmicas, hipersensibilidade a sulfitos ou a qualquer outro componente do medicamento e administração de vacinas de vírus vivo.
- **Modo de usar:** aplicar duas vezes ao dia uma camada fina o suficiente para cobrir a área afetada da pele e fricção até que o creme desapareça.

(Sanofi Medley Farmacêutica Ltda, 2016)



(Fonte: União Química, 2025)

13

➤ **Neomicina**

- **Indicação:** tratamento e profilaxia das infecções da pele de qualquer natureza, inclusive traumática ou feridas cirúrgicas.
- **Contraindicação:** histórico de reações de sensibilidade ao produto.
- **Modo de usar:** Aplicar três vezes ao dia sobre a área lesada após lavar a região afetada com água e sabão apropriado e secar cuidadosamente o local. Pode-se cobrir ou não com gaze estéril a região onde foi aplicado o creme.



(Fonte: Medley, 2025)

(Prati, donaduzzi & cia Ltda, 2013)

14

➤ **Placa de Carvão Ativado**

- **Indicação:** úlceras exsudativas, infectadas com odores acentuados, em fistulas e gangrenas.
- **Contraindicação:** úlceras pouco exsudativas e nos casos de exposição ósteo tendinosa, deve ser utilizado com restrições.
- **Modo de usar:** irrigar o leito da úlcera com soro fisiológico a 0,9%; remover o exsudato e tecido desvitalizado, se necessário; colocar o curativo de carvão ativado e usar a cobertura secundária.
- **Trocas:** podendo permanecer de 3 a 7 dias, quando a úlcera não estiver mais infectada. No início, a troca deverá ser a cada 24 ou 48 horas, dependendo da capacidade de absorção.



(Fonte: Curatec, 2025)

(Brasil, 2002)

15

Referências

- 3M cavilon, 2025. Disponível em: <https://gino.com.br/wp-content/uploads/images/products/p-1304-cavilon.jpg>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. Brasília: MS; 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_feridas_final.pdf. Acesso em: 26 nov. 2024.
- Casex, 2025. Disponível em: <https://www.cirurgicaultramed.com.br/produto/hidrogel-amorfo-com-alginato-85g-casex>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Casex, 2025. Disponível em: <https://casex.com.br/tratamento-de-feridas-quando-usar-um-curativo-hidrocoloide/>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Cirúrgica Ultramed, 2025. Disponível em: <https://www.cirurgicaultramed.com.br/produto/curativo-filme-transparente-com-fenestra-esteril-10cm-x-12cm-vital-derme>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- CLOTRIMAZOL + ACETATO DE DEXAMETASONA: Creme dermatológico. Responsável técnico: : Mauricio R. Marante. Suzano – SP. Sanofi Medley Farmacêutica Ltda, 2016. 1 bula de remédio. 2 p. Disponível em: https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil_bula/ClotrimazolDexametasonaMedley.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.
- Curatec, 2025. Disponível em: <https://www.lefarma.com.br/curativo-carvao-ativado-com-prata-plus-curatec-10cmx10cm>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Doutor Medi Cirurgica, 2025. Disponível em: <https://www.doutormedicirurgica.com.br/curativo-de-alginato-de-calcio-10cm-x-10cm-kangli-sorb-vitamical-DM0987327>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Essencia Brasileira, 2025. Disponível em: <https://www.essenciabrasileira.com.br/produto/nutriex-dermaex-200ml-oleo-de-girassol-escaras-assaduras-feridas-c-5/>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Farmax, 2025. Disponível em: <https://www.mevofarma.com.br/soro-fisiologico-0-9-farmax-500ml-349/p>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- GARCIA, T. de F. et al. Criteria to evaluate the quality of alginate wound dressings. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s. l.], v. 74, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1091>. Acesso em: 20 nov. 2024.

Referências

- LIMA, R. V. K. S.; COLTRO, P. S.; FARINA JÚNIOR, J. A. Negative pressure therapy for the treatment of complex wounds. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, [s. l.], v. 44, n. 1, p. 81–93, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-89912017001001>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- MA hospitalar, 2025. Disponível em: <https://loja.mahospitalar.com.br/kit-5-creme-barreira-comfeel-60g-coloplast-p442>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Medley, 2025. Disponível em: <https://www.farmagora.com.br/neomicina--bacitracina-zincica-medley-pomada-50g/p>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- Nativita, 2025. Disponível em: <https://likemed.pedidook.com.br/produto/37504885>. Acesso em: 15 fev. 2025.
- OLIVEIRA, A. C. de et al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. *Acta Paulista de Enfermagem*, [s. l.], v. 32, n. 2, p. 194–201, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 10 nov. 2024.
- PROTETOR CUTÂNEO: spray. Responsável técnico. Sumaré SP. 3M do Brasil Ltda. 1 bula de remédio. 2 p. Disponível em: <https://Folheto%20de%20Instru%C3%A7%C3%B5es%20de%20Uso%20Cavilon%20ANVISA.PDF>. Acesso em: 14 fev. 2025.
- RESENDE, N. M. et al. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Journal of Management & Primary Health Care*, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 99–108, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.271>. Acesso em: 14 nov. 2024.
- SILVA, M. M. P. et al. Utilização de nanopartículas no tratamento de feridas: revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, [s. l.], v. 51, n. 0, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016043503272>. Acesso em: 13 nov. 2024.
- SULFATO DE NEOMICINA:creme. Responsável técnico: Dr. Luiz Donaduzzi. Toledo – PR. Prati, donaduzzi & cia Ltda, 2013. 1 bula de remédio. 2 p. Disponível em: https://img.drogasil.com.br/raiadrogasil_bula/SulfatodeneomicinaCremePrati.pdf. Acesso em: 14 fev. 2025.
- União Química, 2025. Disponível em: <https://www.equipoefarma.com.br/cosmeticos/acetato-de-dexametasona-creme-x-10g-uniao-quimica.html>. Acesso em: 15 fev. 2025.

ANEXO A - REGISTRO DE DIREITO AUTORAL



CERTIFICADO DE REGISTRO

Nome do Arquivo Origem:

Cartilha.pdf

HASHCODE (sha256) do Arquivo Origem:

a1dc622badf5bbe7fb250ded349e1bd83d1d60021c99fa7dc25c62aef38e1a55

Título da Obra:

COBERTURA PARA O TRATAMENTO DE FERIDAS

Autor(es):

Joice Marques Ribeiro CPF:11609766601, Fábio de Souza Terra CPF 03997873640

Titular(es):

Joice Marques Ribeiro CPF:11609766601, Fábio de Souza Terra CPF 03997873640

Observações:

Livreto elaborado com objetivo de servir como material didático complementar para a realização de uma ação de Educação Permanente em Saúde (EPS). A ação teve como público alvo a equipe de enfermagem e de medicina atuantes em uma Estratégia Saúde da Família de um município do sul de Minas Gerais. A ação teve como tema "COBERTURAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS DISPONÍVEIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE". Esta EPS foi realizada por uma enfermeira residente como parte do escopo de atividades do Programa de Pós-Graduação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

Data de emissão:

23/10/2025 15:32:54 GMT -03:00

Para que este registro se mantenha válido, é de responsabilidade única e exclusiva do usuário deste sistema guardar em local seguro o arquivo origem (arquivo digital onde está gravada a obra). Qualquer alteração no arquivo de origem, até mesmo alterações no nome do arquivo, invalidará o certificado gerado pelo sistema Autoria Fácil®. O presente documento comprova, aplicando a tecnologia de hashcode (SHA-256), Carimbo do Tempo e Assinatura Digital ICP-Brasil, que a pessoa supra indicada declarou-se autor da obra supra citada. Qualquer inconsistência quanto à autoria da obra supra declarada é de exclusiva responsabilidade do declarante e, se falsas, podem configurar crime em alguns países. ATENÇÃO: Confira se o código hash foi gerado. Caso haja erro, reporte imediatamente através do e-mail suporte@autoriafacil.com.