KJ, 3 · Janeiro-Junho 2026 · e30
https://doi.org/10.65155/kj.30

CC-BY-NC 4.0

knowledge journal
kmjournal.com
ISSN: 2673-9585

Interdisciplinaridade no cuidado às feridas de difícil cicatrização: uma análise integrada da dimensão clínica e social

Interdisciplinarity in the care of hard-to-heal wounds: an integrated analysis of clinical and social dimensions

Albimara Hey Pereira[1], Aline Tiecher Marin[3], Cassiana de Melo Langer[3], Emerson Carraro[1], Francieli Assunção[3], Guilherme Semionato Galicio[3], Maria Albertina Álvares Marques[2], Mariangela Gobatto[1], Rajan Techio de Araújo[3], Renato Koch Colomby[3], Ricardo Aparecido Pereira[3]

1. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário. Unicentro, Campus Guarapuava
2. Departamento de Enfermagem do Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Escola Superior de Saúde do IPVC
3. Programa de Pós-Graduação em Ambientes Saudáveis e Sustentáveis. Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas

Recebido: 20/01/2026 · Revisto: 26/03/2026 · Aceite: 27/05/2026

Como citar: Hey Pereira, A., Tiecher Marin, A., de Melo Langer, C., Carraro, E., Assunçao, F., Semionato Galicio, G., Álvares Marques, M. A., Gobatto, M., Techio de Araújo, R., Koch Colomby, R., Aparecido Pereira, R. (2026). Interdisciplinaridade no cuidado às feridas de difícil cicatrização: uma análise integrada da dimensão clínica e social. *Knowlege Journal, 3*, e30. https://doi.org/10.65155/kj.30

Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis representam um desafio crescente para os sistemas de saúde, especialmente quando associadas ao desenvolvimento de feridas de difícil cicatrização (FDC). Essas lesões estão frequentemente relacionadas ao diabetes mellitus, às doenças vasculares e aos distúrbios metabólicos, sendo responsáveis por elevada morbidade, impacto econômico e comprometimento da qualidade de vida. Entretanto, o processo cicatricial não depende exclusivamente de mecanismos biológicos, sendo também influenciado por determinantes sociais da saúde, como renda, escolaridade, condições de moradia e acesso aos serviços de saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar a contribuição da abordagem interdisciplinar no cuidado a pacientes com FDC, considerando a interação entre fatores clínicos e sociais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, utilizando descritores relacionados às feridas crônicas, determinantes sociais da saúde e cuidado interdisciplinar. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2023, disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol. Os resultados evidenciaram que modelos interdisciplinares favorecem diagnósticos mais precisos, elaboração de planos terapêuticos individualizados, maior adesão ao tratamento e redução de complicações. Observou-se ainda que condições socioeconômicas desfavoráveis influenciam diretamente a evolução das lesões e os desfechos clínicos. Conclui-se que a interdisciplinaridade constitui elemento essencial para o enfrentamento das FDC, promovendo cuidado integral, equitativo e alinhado aos princípios contemporâneos da saúde pública.

Palavras-chave: Feridas crônicas; interdisciplinaridade; assistência à saúde; determinantes sociais da saúde; cicatrização.

Abstract
Noncommunicable chronic diseases represent a growing challenge for healthcare systems, particularly when associated with hard-to-heal wounds (HTHW). These conditions are commonly linked to diabetes mellitus, vascular diseases, and metabolic disorders, leading to high morbidity, economic burden, and impaired quality of life. However, wound healing is not exclusively dependent on biological mechanisms, as social determinants of health such as income, education, housing conditions, and access to healthcare services directly influence treatment outcomes. This study aimed to analyze the contribution of interdisciplinary approaches in the care of patients with HTHW, considering the interaction between clinical and social factors. An integrative literature review was conducted using PubMed, Scopus, Web of Science, and SciELO databases, including studies published between 2015 and 2023 in English, Portuguese, and Spanish. The findings demonstrated that interdisciplinary care models improve diagnostic accuracy, support individualized therapeutic planning, enhance treatment adherence, and reduce complications. In addition, unfavorable socioeconomic conditions were consistently associated with poorer clinical outcomes and delayed wound healing. Interdisciplinary care is therefore essential to address the complexity of chronic wounds and to promote comprehensive and equitable healthcare.

Keywords: Chronic wounds; social determinants of health; interdisciplinary care; health care; wound healing.

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um dos principais problemas de saúde pública no mundo contemporâneo, sendo responsáveis por elevada morbimortalidade e impacto econômico significativo (Marmot & Wilkinson, 2020). Entre suas complicações mais relevantes destacam-se as feridas de difícil cicatrização (FDC), especialmente aquelas associadas ao diabetes mellitus, insuficiência vascular e condições metabólicas complexas.

No cenário do envelhecimento populacional, as feridas de difícil cicatrização assumem relevância ainda maior, uma vez que pessoas idosas apresentam maior prevalência de doenças crônicas, alterações fisiológicas que comprometem o processo cicatricial e maior exposição a vulnerabilidades sociais. Dessa forma, compreender a interação entre envelhecimento, condições crônicas e determinantes sociais torna-se fundamental para qualificar o cuidado.

As FDC caracterizam-se por um processo de cicatrização prolongado, frequentemente superior a 4–6 semanas, com tendência à recorrência e risco aumentado de infecções e amputações (Armstrong & Boulton, 2017). Além dos fatores biológicos envolvidos, evidências demonstram que condições sociais desfavoráveis exercem influência direta na evolução dessas lesões, interferindo na adesão terapêutica, no autocuidado e no acesso aos serviços de saúde (Ciccone et al., 2017).

Nesse contexto, os determinantes sociais da saúde (DSS) emergem como elementos fundamentais para compreensão ampliada do processo saúde-doença. Fatores como renda, escolaridade, ambiente domiciliar e suporte social impactam significativamente os desfechos clínicos, exigindo abordagens que transcendam o modelo biomédico tradicional.

Diante dessa complexidade, a interdisciplinaridade apresenta-se como estratégia essencial para o cuidado integral, integrando saberes e práticas de diferentes áreas da saúde. Este estudo contribui ao sintetizar evidências recentes sob uma perspectiva interdisciplinar, ampliando a compreensão do cuidado às FDC além do modelo biomédico.

Assim, este estudo teve como objetivo analisar a contribuição da abordagem interdisciplinar no cuidado às FDC, considerando a interação entre fatores clínicos e sociais. Apesar dos avanços no manejo clínico das feridas crônicas, ainda há lacunas na compreensão integrada entre determinantes sociais da saúde e práticas interdisciplinares no cuidado, especialmente em contextos latino-americanos.

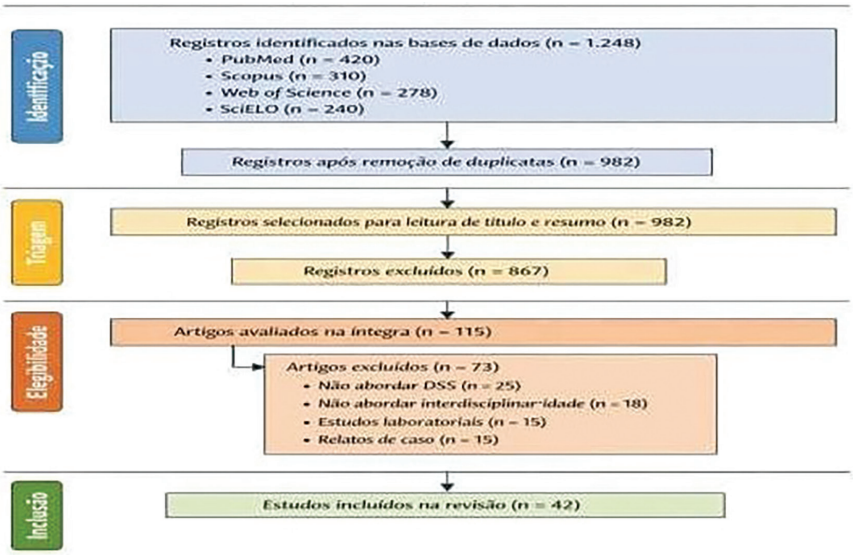
Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa crítica, com abordagem qualitativa, conduzida com base nas recomendações do checklist PRISMA 2020, adaptado para revisões com busca sistematizada. A estratégia de busca foi realizada nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, utilizando descritores relacionados a feridas crônicas, determinantes sociais da saúde e cuidado interdisciplinar, combinados por operadores booleanos.

Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2023, disponíveis na íntegra, em inglês, português ou espanhol, que abordassem a interface entre fatores clínicos e sociais no cuidado às FDC. Foram excluídos estudos laboratoriais, relatos de caso e literatura cinzenta.

O processo de seleção seguiu as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. Inicialmente, foram identificados 1.248 estudos, dos quais 982 permaneceram após remoção de duplicatas. Após triagem por título e resumo, 115 artigos foram avaliados na íntegra, resultando em uma amostra final de 42 estudos.

Figura 1
Prisma 2020.



Resultados

Tabela 1
Síntese dos estudos incluídos na revisão.

Autor/Ano	*Tipo de estudo*	*População/ Contexto*	*Foco principal*	*Principais achados*
Armstrong & Boulton (2017)	Revisão	Pacientes diabéticos	Pé diabético	Alta recorrência e risco de amputação
Ciccone et al. (2017)	Scoping review	Diversos países	DSS e feridas	Fatores sociais impactam diretamente cicatrização
Whittington et al. (2021)	Revisão sistemática	Adultos com FDC	Interdisciplinaridade	Melhora significativa dos desfechos

(*continua*)

Tabela 1
Síntese dos estudos incluídos na revisão. (*continuação*)

Autor/Ano	***Tipo de estudo***	***População/ Contexto***	***Foco principal***	***Principais achados***
Frykberg & Banks (2015)	Revisão	Feridas crônicas	Manejo clínico	Abordagem multi-fatorial necessária
Sen (2019)	Revisão	Feridas crônicas	Biologia da cicatrização	Inflamação crônica como fator central
Guest et al. (2017)	Estudo observacional	Reino Unido	Custos em saúde	Alto impacto econômico das FDC
Nussbaum et al. (2018)	Estudo epidemiológico	EUA	Prevalência	Crescente incidência de feridas crônicas
Olsson et al. (2019)	Estudo observacional	Europa	Tempo de cicatrização	Média prolongada e alta recorrência
Weller et al. (2020)	Revisão	Enfermagem	Cuidado clínico	Papel central da enfermagem
McCaughan et al. (2018)	Qualitativo	Pacientes crônicos	Experiência do paciente	Baixa adesão ligada a DSS
Cole (2017)	Revisão	Serviços de saúde	Interdisciplinaridade	Redução de complicações
Skrepnek et al. (2017)	Estudo econômico	Sistema de saúde	Custos	Elevado custo das feridas
Gray et al. (2018)	Revisão	Cuidados clínicos	Protocolos	Importância da padronização
Leaper et al. (2015)	Revisão	Feridas cirúrgicas	Infecção	Fatores sociais interferem no risco
Marmot & Wilkinson (2020)	Livro teórico	População geral	DSS	DSS determinam desfechos em saúde

A análise dos dados foi conduzida por síntese temática, organizada em três eixos: (1) dimensão clínica das FDC, (2) determinantes sociais da saúde e (3) contribuição da abordagem interdisciplinar.

Dimensão clínica e complexidade das FDC

As FDC apresentam etiologia multifatorial, envolvendo alterações microvasculares, neuropáticas e inflamatórias. No diabetes mellitus, a combinação entre neuropatia periférica e disfunção vascular compromete a perfusão tecidual, favorecendo a cronificação da lesão.

Adicionalmente, processos inflamatórios persistentes, estresse oxidativo e desequilíbrio na matriz extracelular dificultam a progressão das fases da cicatrização, resultando em lesões de longa duração.

Influência dos determinantes sociais da saúde

Os DSS influenciam significativamente a evolução das FDC. Estudos demonstram que fatores como baixa renda, menor escolaridade e acesso limitado aos serviços de saúde estão associados a piores desfechos clínicos.

A precariedade das condições de moradia pode aumentar o risco de infecção, enquanto a baixa literacia em saúde compromete a adesão ao tratamento. Além disso, a insegurança alimentar impacta diretamente o estado nutricional, elemento essencial para o processo cicatricial.

Contribuição da abordagem interdisciplinar

A interdisciplinaridade permite a construção de planos terapêuticos mais abrangentes e personalizados. A atuação integrada dos profissionais de saúde possibilita: Avaliação clínica ampliada; Intervenções simultâneas em diferentes dimensões; Maior adesão ao tratamento e Redução de complicações.

Destaca-se o papel central da enfermagem no manejo das lesões, articulando o cuidado com outras áreas, como farmácia (otimização terapêutica), nutrição (suporte metabólico), fisioterapia (mobilidade e reabilitação) e serviço social (enfrentamento das vulnerabilidades).

A análise dos estudos incluídos evidenciou predominância de revisões sistemáticas, estudos observacionais e pesquisas qualitativas, com foco na complexidade clínica das feridas de difícil cicatrização e na influência dos determinantes sociais da saúde. Observou-se que fatores como renda, escolaridade e acesso aos serviços de saúde estão consistentemente associados aos desfechos clínicos. Além disso, modelos interdisciplinares demonstraram impacto positivo na adesão terapêutica, redução de complicações e melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Observou-se que a maior parte dos estudos analisados envolveu populações adultas e idosas, reforçando a associação entre envelhecimento, doenças crônicas e maior risco de desenvolvimento de feridas de difícil cicatrização.

Discussão

Os achados desta revisão reforçam que as feridas de difícil cicatrização (FDC) devem ser compreendidas como fenômenos complexos, dinâmicos e multifatoriais, resultantes da interação contínua entre processos biológicos, condições clínicas e determinantes sociais da saúde. Essa perspectiva amplia a compreensão tradicional da cicatrização historicamente centrada em mecanismos fisiopatológicos ao incorporar dimensões contextuais que influenciam diretamente os desfechos clínicos (Sen, 2019; Marmot & Wilkinson, 2020). Nesse sentido, a cicatrização passa a ser interpretada como um processo biopsicossocial, exigindo abordagens integradas e sensíveis às condições de vida dos indivíduos.

Sob a perspectiva clínica, a literatura analisada confirma que fatores como inflamação crônica, hipóxia tecidual, neuropatia periférica e disfunções vasculares desempenham papel central na manutenção das FDC (Frykberg & Banks, 2015; Sen, 2019). No entanto, esses mecanismos não operam de forma isolada. Evidências apontam que tais processos são frequentemente modulados e, em muitos casos, agravados por condições sociais adversas, que interferem diretamente na capacidade do indivíduo de aderir ao tratamento e acessar recursos terapêuticos (Ciccone et al., 2017). Assim, a cicatrização deixa de ser um evento exclusivamente biológico e passa a refletir múltiplas camadas de vulnerabilidade.

A influência dos determinantes sociais da saúde emerge, portanto, como eixo central na explicação dos desfechos observados. Condições como baixa renda, insegurança alimentar, precariedade habitacional e limitada literacia em saúde configuram barreiras estruturais ao acesso e à continuidade do cuidado (Marmot & Wilkinson, 2020; McCaughan et al., 2018). Tais fatores não apenas dificultam a adesão terapêutica, mas também contribuem para a cronificação das lesões e aumento das complicações (Ciccone et al., 2017). Dessa forma, a persistência das FDC pode ser interpretada como expressão de iniquidades em saúde.

Nesse cenário, a interdisciplinaridade assume papel estruturante no cuidado às FDC. A atuação integrada de diferentes profissionais possibilita uma abordagem simultânea das dimensões biológicas, funcionais e sociais do paciente (Whittington et al., 2021). A enfermagem exerce papel central na coordenação do cuidado (Weller et al., 2020), enquanto a medicina, farmácia, nutrição, fisioterapia e serviço social atuam de forma complementar, promovendo maior efetividade terapêutica e adesão ao tratamento (Cole, 2017).

Modelos interdisciplinares demonstram impacto positivo não apenas em indicadores clínicos como tempo de cicatrização e redução de infecções, mas também em dimensões subjetivas do cuidado, incluindo qualidade de vida e autonomia (Olsson et al., 2019; Guest et al., 2017). Nesse contexto, a incorporação de instrumentos como o WHOQOL, associada a escalas clínicas como PUSH e BWAT, representa uma estratégia relevante para avaliação multidimensional dos pacientes.

No campo da gerontologia, esses achados tornam-se ainda mais significativos. O envelhecimento está associado à redução da capacidade regenerativa, maior prevalência de doenças crônicas e aumento da vulnerabilidade social, fatores que potencializam o risco de FDC (Nussbaum et al., 2018). Assim, a interdisciplinaridade contribui não apenas para a cicatrização, mas para a manutenção da funcionalidade e qualidade de vida da pessoa idosa.

Adicionalmente, os resultados desta revisão evidenciam a necessidade de reorganização dos sistemas de saúde. A fragmentação da atenção compromete a continuidade do cuidado e reduz sua efetividade (Brasil, 2020). A implementação de redes integradas mostra-se essencial para garantir integralidade e resolutividade.

Por fim, embora a literatura evidencie os benefícios da interdisciplinaridade, persistem lacunas científicas relevantes, especialmente quanto à integração entre indicadores clínicos e sociais e à avaliação longitudinal dos desfechos (Gray et al., 2018). Estudos futuros devem adotar abordagens metodológicas integradas para melhor compreensão do fenômeno.

No contexto da gerontologia, os achados deste estudo ganham ainda maior relevância, uma vez que o envelhecimento está associado à redução da capacidade regenerativa tecidual, maior prevalência de comorbidades e maior vulnerabilidade social. A interdisciplinaridade, nesse cenário, não apenas melhora desfechos clínicos, mas também contribui para a manutenção da funcionalidade, autonomia e qualidade de vida da pessoa idosa, elementos centrais na atenção gerontológica.

Conclusão

As feridas de difícil cicatrização configuram-se como condições complexas e multifatoriais, cuja evolução está diretamente relacionada à interação entre fatores clínicos, biológicos e determinantes sociais da saúde. Os achados desta revisão evidenciaram que alterações como inflamação crônica, hipóxia tecidual, disfunções vasculares e distúrbios metabólicos exercem papel central na cronificação das lesões, entretanto, tais condições são frequentemente potencializadas por vulnerabilidades sociais, incluindo baixa renda, limitada escolaridade e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Nesse contexto, a interdisciplinaridade mostrou-se fundamental para a qualificação da assistência, permitindo abordagem ampliada e integrada das necessidades dos pacientes. A atuação colaborativa entre diferentes profissionais favorece a construção de planos terapêuticos individualizados, maior adesão ao tratamento, redução de complicações e promoção da equidade em saúde, ampliando a efetividade do cuidado às pessoas com feridas crônicas.

Além das contribuições para a prática clínica, os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das redes de atenção à saúde, especialmente por meio da ampliação

de ambulatórios especializados, da integração entre os diferentes níveis assistenciais e da valorização da atenção primária como eixo estruturante do cuidado contínuo.

Por fim, destaca-se a importância do desenvolvimento de estudos futuros com abordagem longitudinal e multidimensional, integrando indicadores clínicos, sociais e de qualidade de vida, bem como a utilização de instrumentos validados, como WHOQOL, PUSH e BWAT, contribuindo para compreensão mais abrangente das feridas de difícil cicatrização e para o aprimoramento das estratégias terapêuticas e assistenciais.

Agradecimentos

Os autores agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), à Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), ao Instituto Federal do Paraná (IFPR), ao Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC), à Fundação Araucária e à Itaipu Parquetec pelo apoio institucional, científico e acadêmico que contribuíram para o desenvolvimento deste estudo.

Referências

Armstrong, D. G., & Boulton, A. J. M. (2017). Diabetic foot ulcers and their recurrence. *New England Journal of Medicine, 376*(24), 2367–2375. https://doi.org/10.1056/NEJMra1615439

Brasil. Ministério da Saúde. (2020). *Linha de cuidado ao usuário com feridas crônicas*. Ministério da Saúde.

Ciccone, D. K., et al. (2017). Social determinants of health and wound care: A scoping review. *Advances in Wound Care, 6*(8), 383–394. https://doi.org/10.1089/wound.2017.0730

Cole, W. (2017). Multidisciplinary wound care: A concept review. *Journal of Wound Care, 26*(Suppl. 9), S46–S53.

Frykberg, R. G., & Banks, J. (2015). Challenges in the treatment of chronic wounds. *Advances in Wound Care, 4*(9), 560–582.

Gray, T. A., et al. (2018). Opportunities for better value wound care. *BMJ Open, 8*(3), e02085.

Guest, J. F., et al. (2017). Health economic burden of wounds. *BMJ Open, 7*(12), e017498.

Marmot, M., & Wilkinson, R. G. (2020). *Social determinants of health* (3rd ed.). Oxford University Press.

McCaughan, D., et al. (2018). Patients' perspectives on wound care. *Journal of Clinical Nursing, 27* (5– 6), 939–949.

Nussbaum, S. R., et al. (2018). Burden of chronic wounds. *Value in Health, 21*(1), 27–32.

Olsson, M., et al. (2019). The humanistic and economic burden of chronic wounds. *Wound Repair and Regeneration, 27*(1), 114–125.

Sen, C. K. (2019). Human wound and its burden. *Advances in Wound Care, 8*(2), 39–48.

Weller, C. D., et al. (2020). Role of nursing in wound care. *International Wound Journal, 17*(3), 543–554.

Whittington, A., et al. (2021). Interdisciplinary care for chronic wounds. *Wound Repair and Regeneration, 29*(3), 456–466.