

IMPACTOS DO TABAGISMO NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo VIII: Assistência de Enfermagem

Felipe de Souza¹, Gabriela Dutra Nicknig¹, Ronaldo Dimas Albarello², Bruna Paola de Lima Bridi², Larissa Berghetti², Bruna Schovanz Hermes².

¹Acadêmico de Enfermagem. Centro Universitário UCEFF, Itapiranga – SC.

²Enfermeiro. Docente de Enfermagem no Centro Universitário UCEFF, Itapiranga – SC.

RESUMO

Introdução:

A cicatrização de feridas é um processo fisiológico complexo, dependente da interação entre diferentes condições necessárias para a reparação adequada dos tecidos. Entre essas condições estão a oxigenação e a perfusão tecidual, a resposta inflamatória, a proliferação celular e o remodelamento dos tecidos. Quando esses mecanismos são prejudicados, a evolução da ferida pode ser comprometida, aumentando a possibilidade de atraso na reparação e de ocorrência de complicações. Nesse contexto, o tabagismo se destaca como um fator modificável relacionado a prejuízos no processo de cicatrização.

A exposição aos componentes presentes na fumaça do cigarro pode comprometer a oxigenação dos tecidos e interferir em mecanismos importantes para a recuperação das lesões. A literatura analisada relaciona o consumo de tabaco a alterações na oxigenação e a complicações no processo de reparação, especialmente em situações cirúrgicas e em feridas crônicas. Essa relação apresenta relevância para a enfermagem, uma vez que o profissional participa diretamente da avaliação do paciente, do acompanhamento da evolução das feridas, da identificação de fatores de risco, da realização de curativos, da prevenção e identificação de complicações e das ações de educação em saúde. Além do cuidado direto com a lesão, a assistência deve considerar fatores comportamentais que possam interferir no tratamento, entre eles o hábito de fumar. Assim, compreender os efeitos do tabagismo sobre a cicatrização é importante para favorecer uma assistência integral, individualizada e baseada em evidências.

Objetivo:

Analisar as evidências científicas sobre os impactos do tabagismo no processo de cicatrização de feridas e identificar suas principais implicações para a assistência de enfermagem, considerando os efeitos relacionados à reparação tecidual, às complicações das feridas e às possibilidades de atuação profissional diante desse fator de risco modificável.

Método:

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram realizadas buscas nas bases de dados Pub Med/MEDLINE e SciELO, utilizando combinações de termos relacionados ao tabagismo, à cicatrização de feridas, às feridas cirúrgicas e à enfermagem, incluindo os termos em português e inglês: “tabagismo”, “cicatrização de feridas”, “feridas”, “cuidados de enfermagem”, “smoking”, “wound healing”, “wounds”, “surgical wounds” e “nursing”. Foram considerados estudos científicos que apresentassem relação direta entre o tabagismo e o processo de cicatrização ou que contribuíssem para a discussão da assistência aos pacientes com feridas.

Foram excluídas publicações sem relação direta com o tema e estudos duplicados. Também foi realizada a conferência do registro dos artigos nas bases consultadas, evitando a utilização de publicações retratadas. Após a seleção, os estudos foram analisados considerando seus objetivos, métodos e principais resultados. Os achados foram organizados em categorias relacionadas aos efeitos do tabagismo sobre a cicatrização, às complicações das feridas e à atuação da enfermagem.

Resultados e Discussão:

Os estudos analisados demonstram relação entre o tabagismo e prejuízos no processo de cicatrização. Entre os principais mecanismos descritos encontra-se a redução da oxigenação tecidual, condição essencial para a reparação dos tecidos. O tabagismo também está relacionado a alterações vasculares e celulares capazes de comprometer as condições necessárias para a recuperação adequada da ferida. Sørensen (2012), em revisão sistemática sobre o impacto fisiopatológico do tabagismo na cicatrização, descreve que o consumo de cigarros reduz temporariamente a oxigenação dos tecidos e interfere no metabolismo aeróbico, contribuindo para alterações relacionadas ao processo de reparação. Esses mecanismos ajudam a compreender por que o hábito de fumar deve ser considerado durante a avaliação de pessoas que apresentam feridas ou que serão submetidas a procedimentos cirúrgicos.

No contexto cirúrgico, as evidências também apontam associação entre o tabagismo e maior ocorrência de complicações relacionadas à cicatrização. A revisão sistemática de Sørensen (2012) reuniu estudos de diferentes especialidades cirúrgicas e avaliou complicações relacionadas ao tabagismo, além dos efeitos da cessação no período perioperatório. Os resultados reforçam a importância de considerar o hábito de fumar como um fator de risco modificável no cuidado do paciente cirúrgico. Dessa maneira, a investigação do histórico de tabagismo durante a avaliação pré-operatória pode contribuir para o reconhecimento de uma condição que pode interferir na recuperação e para o planejamento de orientações individualizadas.

Nas feridas crônicas, Mc Daniel e Browning (2014) destacam que o tabagismo deve ser considerado durante a elaboração de planos individualizados de cuidado. As autoras discutem mecanismos pelos quais o cigarro pode prejudicar a cicatrização e defendem a incorporação de estratégias baseadas em evidências para o tratamento da dependência do tabaco aos planos de cuidado de pacientes com feridas crônicas que fumam. Essa abordagem amplia a compreensão do cuidado, pois o tratamento da ferida não deve se limitar à lesão, sendo necessário considerar os fatores que podem dificultar sua evolução.

A relação entre tabagismo e cicatrização também foi observada em pacientes com feridas do pé diabético. Fu et al. (2018), em revisão sistemática e meta-análise, identificaram 18 estudos elegíveis e encontraram taxa média de cicatrização de 62,1% entre fumantes e de 71,5% entre não fumantes. A análise demonstrou associação significativa entre o tabagismo e a cicatrização das feridas do pé diabético, indicando efeito negativo do consumo de cigarros sobre a recuperação dessas lesões. Esse resultado reforça a necessidade de considerar o hábito de fumar na avaliação de pacientes com feridas crônicas, especialmente quando existem outras condições clínicas que também podem interferir na reparação tecidual.

No cenário brasileiro, Martins et al. (2017) identificaram o tabagismo entre os fatores associados ao desenvolvimento de infecção do sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias potencialmente contaminadas. Os autores recomendam a realização do histórico de enfermagem e o acompanhamento dos pacientes durante o período pré-operatório e a recuperação cirúrgica como estratégias para reduzir esse tipo de complicação. Para a enfermagem, esses achados reforçam a importância de uma avaliação sistematizada, capaz de reconhecer fatores de risco antes e depois do procedimento.

A assistência de enfermagem deve, portanto, considerar o paciente de forma integral. A avaliação da ferida não deve se limitar às características locais da lesão, sendo necessário identificar fatores que possam dificultar sua cicatrização. Nesse contexto, investigar o histórico

de tabagismo durante a avaliação de enfermagem pode contribuir para o reconhecimento de um fator de risco modificável. O profissional participa diretamente do acompanhamento da lesão, da avaliação da pele, da realização de curativos, da identificação de sinais de infecção e de deiscência, do registro da evolução e da orientação do paciente.

Outro aspecto relevante é a educação em saúde. Ellis (2018) destaca a importância de uma abordagem integral à pessoa com ferida que fuma, incluindo orientação e apoio para a cessação do tabagismo. O enfermeiro pode participar de estratégias destinadas a auxiliar o paciente na interrupção do consumo de cigarros, associando a abordagem do tabagismo ao tratamento da ferida. Essa integração permite relacionar a orientação sobre a cessação não apenas à prevenção de doenças futuras, mas também ao processo de recuperação da lesão e ao cuidado no período perioperatório.

A prevenção e a identificação precoce de complicações também fazem parte da assistência. Alterações como hiperemia, edema, secreção, dor, deiscência e outros sinais relacionados à infecção devem ser acompanhadas durante a evolução da ferida, permitindo intervenção adequada e registro sistemático. O tabagismo deve ser considerado juntamente com outros fatores que podem interferir na cicatrização, como diabetes, estado nutricional, idade, condições vasculares e características da própria ferida. Assim, a relação entre tabagismo e cicatrização não deve ser analisada de maneira isolada, pois o processo de reparação tecidual é influenciado por múltiplos fatores clínicos e comportamentais.

Por ser um fator potencialmente modificável, o consumo de tabaco representa uma oportunidade de intervenção durante a assistência de enfermagem. A abordagem do paciente fumante deve ser individualizada e sem julgamento. Orientações sobre os efeitos do tabagismo na cicatrização podem ajudar o paciente a compreender que a interrupção do consumo está relacionada não somente à prevenção de doenças, mas também ao cuidado da ferida e à recuperação após procedimentos cirúrgicos. Dessa forma, a inclusão do histórico de tabagismo na avaliação dos pacientes com feridas pode contribuir para o reconhecimento de riscos e para a organização de um cuidado mais abrangente.

Considerações Finais:

A literatura analisada demonstra que o tabagismo está associado a prejuízos no processo de cicatrização e a maior risco de complicações relacionadas às feridas, especialmente no contexto cirúrgico e nas feridas crônicas. Entre os mecanismos relacionados encontram-se alterações na oxigenação dos tecidos e interferências em processos necessários para a reparação tecidual. Os achados também demonstram a relevância de considerar o tabagismo durante a

avaliação de pacientes com feridas, uma vez que esse hábito constitui um fator de risco potencialmente modificável. Nesse cenário, a assistência de enfermagem possui papel importante na identificação do hábito de fumar, avaliação da ferida, prevenção e identificação precoce de complicações, educação em saúde e incentivo à cessação do tabagismo.

A abordagem deve ser realizada de forma individualizada, integral e sem julgamento, considerando o histórico clínico e comportamental de cada paciente. Portanto, a integração entre avaliação da ferida, acompanhamento da evolução, educação em saúde e incentivo à cessação do tabagismo pode contribuir para uma assistência de enfermagem mais ampla e baseada em evidências.

Descritores: Tabagismo; Cicatrização de Feridas; Feridas; Cuidados de Enfermagem; Cessação do Tabagismo.

Referências:

ELLIS, Peter. The impact of smoking on wound healing: the role of the nurse. *British Journal of Nursing*, v. 27, n. 6, p. S10-S14, 2018. DOI: 10.12968/bjon.2018.27.6.S10.

FU, Xue-Lei; DING, Hui; MIAO, Wei-Wei; CHEN, Hong-Lin. Association between cigarette smoking and diabetic foot healing: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Lower Extremity Wounds*, 2018. DOI: 10.1177/1534734618809583.

MCDANIEL, Jodi C.; BROWNING, Kristine K. Smoking, chronic wound healing, and implications for evidence-based practice. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, v. 41, n. 5, 2014. DOI: 10.1097/WON.0000000000000057.

MARTINS, Tatiana et al. Pré-operatório de cirurgias potencialmente contaminadas: fatores de risco para infecção do sítio cirúrgico. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, n. 1, 2017. DOI: 10.1590/1982-0194201700004.

SØRENSEN, Lars Tue. Wound healing and infection in surgery: the pathophysiological impact of smoking, smoking cessation, and nicotine replacement therapy: a systematic review. *Annals of Surgery*, v. 255, n. 6, p. 1069-1079, 2012. DOI: 10.1097/SLA.0b013e31824f632d.

*Observação: IA foi utilizada para correção da coerência e reformulação de frases