

## TIPOS DE COBERTURAS PARA LESÕES POR PRESSÃO: UMA ANÁLISE BASEADA NA EVIDÊNCIA CIENTÍFICA

FAVETTI, Xaiany Naili

TRISSOLDI, Lediane Paula

**INTRODUÇÃO:** As lesões por pressão podem afetar pessoas de todas as idades, principalmente a população geriátrica e pacientes com doenças crônicas, têm maior risco de desenvolver devido a fatores como mobilidade e capacidade de cicatrização. O profissional de enfermagem tem um papel fundamental na prevenção e tratamento da lesão por pressão. É responsável pela realização de cuidados diários que incluem a avaliação contínua de peles e tecidos subjacentes, o reposicionamento frequente do paciente para aliviar a pressão em áreas de risco, a aplicação de curativos adequados e a administração de terapias tópicas e sistêmicas, quando necessário. Ademais, o trabalho em equipe é essencial para o sucesso na prevenção e tratamento da lesão por pressão. Assim, o profissional de enfermagem deve colaborar com outros membros da equipe multidisciplinar, para garantir um cuidado integral e efetivo ao paciente. **OBJETIVO:** O presente estudo apresenta os principais tipos de coberturas indicados para lesões por pressão disponíveis no mercado, abordando suas características e propriedades. Através de suas descrições detalhadas, busca fornecer informações que possam auxiliar os profissionais de saúde na escolha da cobertura mais adequada para a prevenção e tratamento de lesões por pressão. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura. Os dados, adquiridos por meio da seleção das plataformas SCIELO, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual de Saúde, foram eleitos 15 artigos científicos, entre os anos de 2012 a 2021. **DESENVOLVIMENTO:** Segundo a definição da National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP, 2016) as lesões por pressão ocorrem quando o tecido mole subjacente é danificado por um período prolongado de pressão contra uma proeminência óssea, tipicamente em posição de decúbito dorsal. Essa pressão reduz o fluxo sanguíneo na área afetada e pode resultar em quatro tipos de lesões classificadas. A resolução 501/2015 do Conselho Federal de Enfermagem, diz que o enfermeiro é o responsável pelo cuidado de lesões, realizando a consulta de enfermagem, prescrição de coberturas, execução de curativos e também coordenando e supervisionando a equipe de enfermagem na prevenção e nos cuidados de lesões. Realizando também, o registro da evolução da lesão (COFEN, 2015). Atualmente com os avanços tecnológicos, o uso de coberturas foi aperfeiçoado, o mercado oferece diversas marcas e tipos diferentes de cobertura em várias etapas do processo de cicatrização. Por conta disso, ao trabalhar com feridas, o profissional precisa ter conhecimento para identificar a lesão e a melhor cobertura para o tratamento. Além disso, é obrigatório o registro das

informações no prontuário do paciente, pois desta forma garante a continuidade e a avaliação dos resultados esperados (DAL PAI *et al*, 2017,). Ao avaliar uma lesão por pressão, é crucial que o enfermeiro tenha uma abordagem holística e cuidadosa, considerando tanto o paciente quanto a ferida em si. Essa avaliação minuciosa é fundamental para determinar qual tipo de curativo oferecerá o melhor benefício no processo de cicatrização. Para realizar tais tratamentos com eficácia, é indispensável que o enfermeiro possua conhecimento dos mecanismos fisiopatológicos e bioquímicos envolvidos na cicatrização e reparação tissular (SMANIOTTO *et al.*, 2012). Nesse contexto, a seleção da cobertura deve ser baseada nos seguintes critérios de escolha: a) capacidade de manter o leito da lesão úmido, b) abordagem bacteriana, c) natureza e volume do exsudato da lesão, d) condição do tecido no leito da lesão, tamanho, profundidade e localização, além da e) presença de tunelizações e/ou cavitações(DAL PAI *et al*, 2017). Os hidrocolóides são curativos em formato gelatinoso que atuam por interação com os exsudatos, formando um composto úmido gelatinoso entre o curativo e o leito da úlcera. Isso proporciona o desbridamento autolítico, otimizando a formação do tecido de granulação. Acredita-se que também auxiliam na diminuição da dor, possivelmente por proporcionarem uma cobertura das terminações nervosas expostas no leito da ferida. Além disso, oferecem barreira bacteriana, diminuindo eventos infecciosos. A superfície de contato com a ferida pode apresentar variações conforme cada fabricante(PINHEIRO *et al.*,2013).No que se refere ao uso de hidrocolóides, é importante realizar a limpeza da ferida antes da aplicação. É recomendado selecionar um hidrocolóide com diâmetro que cubra a ferida e suas bordas em pelo menos três centímetros. A frequência da troca do curativo varia de uma a sete dias, dependendo da quantidade de exsudação presente(PIRES *et al.*,2016). Geralmente recomendada no tratamento de úlcera por pressão de estágio II e III, com profundidade mínima. O AGE, por sua vez, é eficaz no tratamento de lesões de pele infectadas ou não, estimulando a angiogênese e a epitelização para manter um ambiente úmido e favorecer a granulação do tecido. Quando aplicado na pele intacta, forma uma película protetora altamente hidratante e nutritiva para as células locais(DAL PAI *et al*, 2017). O hidrogel é um gel transparente e incolor que tem sido utilizado para tratar feridas superficiais moderadas com baixa exsudação. Além de umidificar as terminações nervosas expostas, também ajuda a aliviar a dor local do paciente. A ação do hidrogel consiste em amolecer e remover o tecido desvitalizado, através de desbridamento autolítico, removendo crostas, fibrinas e tecidos necrosados(SILVA,HAHN,2012; SILVA *et al.*,2016). O Hidrogel é aplicado na ferida após a limpeza da pele em intervalos de, no máximo, três dias. A aplicação e a frequência de troca devem ser determinadas por um enfermeiro. É importante ressaltar que o Hidrogel é de uso único e não deve ser reutilizado, sendo necessário descartá-lo no lixo após a troca do curativo(SILVA *et al.*,2013). Há também a cobertura de o alginato de cálcio é recomendado na literatura para feridas com tecido de granulação ou necrótico, pois tem propriedades hemostáticas e favorece o desbridamento autolítico, estimulando o crescimento de tecido de granulação (FREITAS *et al.*,2017). Deve ser trocado diariamente em feridas e lesões infectadas

e a cada três dias em lesões necrosadas (FONTES FL DE L *et al.*, 2019). Como cobertura primária é eficaz no tratamento de LP não classificáveis e em estágio III e IV com tecido de granulação (RAMOS AF *et al.*, 2016). Encontra-se ainda, o curativo de carvão ativado puro com impregnação de prata é envolto em um não tecido de nylon poroso e selado nas quatro bordas. Sua função é atrair as bactérias da ferida, enquanto a prata impregnada combate os microorganismos, reduzindo a colonização bacteriana e controlando a infecção. É indicado para feridas crônicas, lesões traumáticas e cirúrgicas, com ou sem infecção, com odor e fibrina (LIMA *et al.*, 2016). Para utilizá-lo, é necessário remover o exsudato e o tecido desvitalizado, colocando-o sobre a ferida e cobrindo-o com uma cobertura secundária estéril. A frequência de troca é determinada pela quantidade de exsudação, geralmente a cada 1-4 dias (OLIVEIRA *et al.*, 2016). Além disso, o adesivo de hidropolímero é uma almofada de espuma revestida por poliuretano, que proporciona um ambiente úmido e estimula o desbridamento autolítico. É indicado para tratamentos de feridas abertas com leve a moderada exsudação, mas não é recomendado para feridas infectadas ou com tecidos necrosados. Ele absorve o exsudato e expande-se à medida que a absorção se faz (SILVA *et al.*, 2013).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em consonância ao disposto, percebe-se a importância de considerarmos a evidência científica disponível sobre os diferentes tipos de cobertura e suas propriedades. Sua escolha deve ser baseada no conhecimento e olhar técnico do profissional de enfermagem, para que possa fazer uma avaliação individualizada do paciente, levando em conta a localização, tamanho, gravidade da lesão, bem como a presença de infecção ou outros fatores que podem afetar a cicatrização. Cada tipo de cobertura tem vantagens e proteção, que devem ser considerados na escolha do curativo mais adequado para cada paciente.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Tratamento. Enfermagem.

E-mail - [Xaianyfavetti1@gmail.com](mailto:Xaianyfavetti1@gmail.com)

#### REFERÊNCIAS:

1. BERNARDES, Lucas de Oliveira; JURADO, Sonia Regina. Efeitos da laserterapia no tratamento de lesões por pressão: uma revisão sistemática. Revista Cuidarte, v. 9, n. 3, p. 2423-2434, 2018. [Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732018000302423](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732018000302423)
2. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN-0501/2015. Norma técnica que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2015

[Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em:  
[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015\\_36999.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015_36999.html)

3. MACÊDO S DE M, Bastos LLA da G, Oliveira RGC, Lima MCV, Gomes FCF. Critérios de escolha de coberturas primárias no tratamento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. Cogitare enferm. [Internet]. 2021. [Acesso em 21 abr 2023]; 26. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/cenf/a/X4StnCzDnwJfjs6SHXzLFPs/?format=pdf&lang=pt>.

4. SMANIOTTO, Pedro Henrique de Souza et al. Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 27, n. 4, p. 623-626, 2012. [Acesso em 21 de Abr 2023]. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/mhg3d6bTNrg3ZgS9MYBLsCD/?format=pdf&lang=pt>

5. PINHEIRO, L. S. et al. Uso de hidrocolóide e alginato decálcio no tratamento de lesões cutâneas, Rev Bras Enferm. vol.66, n.5, p.760-70, 2013. [Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/mHckQFvWgftx8QZfkzGTFsK/abstract/?lang=pt>

6. PIRES, R .P. et al. A prevenção de lesões Peri-incisionais em cirurgia ortopédica com a utilização da cobertura hidrocolóide transparente: relato de experiência. Revista Estima, v. 1, n. 1, 2016. [Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em:  
<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/1>

7. SILVA, A. A. et al. Assistência de enfermagem no tratamento de feridas por terapia de pressão subatmosférica (VAC) NA UTI. Revista Rede de Cuidados em Saúde, v.10, n. 2, 2016. [Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em:  
<file:///C:/Users/Xaiany/Downloads/3159-9019-1-PB.pdf>

8. SILVA, D. C. et al. Cuidado de enfermagem aos usuários com úlceras venosas. Revista Contexto & Saúde, v. 11, n.20, p. 851-854, 2013. [Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em:  
<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1679>

9. FREITAS, TS. A importância do enfermeiro na avaliação e tratamento de feridas [monografia]. São Paulo (SP): Faculdade de Pindamonhangaba; 2017. [Acesso 21 Abr 2023].

10. FONTES FL DE L, Oliveira AC. Competências do enfermeiro frente à avaliação e ao tratamento de feridas oncológicas. Revista UNINGÁ [Internet]. 2019 [acesso em 21 abr 2023]; 56(2). Disponível em:  
<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2158>.

11. RAMOS AF, Pinto MCPF. Dermatite associada à incontinência em pacientes portadores de doenças crônicas. Revista UNINGÁ [Internet]. 2016 [acesso em 21 Abr 2023]; 47(2), Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1265/887>.
12. LIMA, A.et al.Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com feridas agudas e crônicas.Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 10, n. 6, 2016. [Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1362991>
13. OLIVEIRA, R. A.et al. Análise das Intervenções de Enfermagem Adotadas para Alívio e Controle da Dor em Pacientes com Feridas Crônicas: Estudo Preliminar. Revista Estima, v. 3, n. 2, 2016. [Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/12>
14. SILVA, D. C.et al. Cuidado de enfermagem aos usuários com úlceras venosas.Revista Contexto & Saúde, v. 11, n.20, p. 851-854, 2013. [Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1679>
15. BELLINASO, 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. [Acesso 21 Abr 2023]. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/67652>