

## Quadro Síntese: TRATAMENTO FARMACOLÓGICOS DE LESÃO POR PRESSÃO

Taciana Raquel Gewehr<sup>1</sup>, Leila Zanatta<sup>2</sup>, Rosana Amora Ascari<sup>3</sup>

**Quadro 1** – Resumo das coberturas com respectivos benefícios, indicação, contraindicação e periodicidade de troca.

COBERTURA	Benefícios	INDICAÇÃO	CONTRAINDICAÇÃO	PERIODICIDADE DA TROCA
Poli-Hexametileno Biguanida (Phmb)	<p>Possui ação microbicida, bactericida e/ou bacteriostática. Eficácia contra micro-organismos gram positivos e gram negativos. Apresenta uma atividade antimicrobiana residual cerca de 10 vezes maior que a Clorexidina (biguanida monomérica). Baixa toxicidade sistêmica.</p> <p>Sua apresentação pode estar acompanhada de soluções líquidas, em gel, hidrogel, gazes não aderentes e com outras substâncias associadas.</p> <p>A concentração de Polihexanida pode variar de um curativo para outro. A concentração a <b>0,2%</b> é a comumente utilizada no mercado.</p>	Qualquer estágio, colonizadas, infectadas ou com risco de infecção.	<p>Não utilizar em conjunto com sabonetes, pomadas, óleos ou enzimas;</p> <p>não associar com tensoativos aniônicos; não utilizar em cartilagem hialina</p>	<p><b>Solução:</b> manter na lesão por 10 a 15 minutos*</p> <p><b>Gel:</b> até 72 horas*</p>

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC, Brasil. Orcid: [0000-0002-2368-5108](https://orcid.org/0000-0002-2368-5108)

<sup>2</sup> Farmacêutica. Doutora em Farmácia. Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC, Brasil. Orcid: [0000-0003-0935-4190](https://orcid.org/0000-0003-0935-4190)

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC, Brasil. Orcid: [0000-0002-2281-8642](https://orcid.org/0000-0002-2281-8642)

<b>Membranas regeneradoras</b>	<b>Acelera a cicatrização da pele.</b> Por conter poros, a membrana permite a drenagem do excesso de exsudato (secreção da ferida) e favorece as trocas gasosas. Esses fatores colaboram para a formação do tecido de granulação, otimizando o tratamento e estimulando a epitelização. Protege terminações nervosas.	Diferentes estágios	Lesões com tecido devitalizado (necrose e/ou esfacelos).	Pode permanecer por até 12 dias*
<b>Creme barreira</b>	Repele a entrada de líquidos, suaviza a pele, contém um protetor de pH que restaura o pH da pele, prevenindo lesões cutâneas.	Pele perilesional	Se alergia a algum componente da fórmula	Aplicar uma vez ao dia para prevenção. Aplicar 3x ou mais de acordo com frequência da eliminação.
<b>Ácidos graxos essenciais (AGE)</b> Óleo vegetal composto por ácido linoleico, ácido caprílico, ácido cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja.	Mantém o meio úmido; promove angiogênese; acelera o processo de granulação tecidual; Forma película protetora na pele; auxilia o desbridamento autolítico; pode ser usado em qualquer fase de cicatrização.	Qualquer estágio de cicatrização	LP altamente exsudativa, LP infectada	A cada 24 horas
<b>Filmes transparentes</b> ou semipermeáveis	Forma uma camada protetora da pele; Age como barreira à contaminação da ferida; - É impermeável a água e outros agentes; adapta-se aos contornos do corpo; permite visualização da ferida.	Prevenção de LP		Trocar quando perder a transparência, descolar da pele ou se houver sinais de infecção.

<p><b>Hidrocoloide</b> Apresentação em placa, pasta, fibra e pó, podendo estar associado à prata</p>	<p>Mantém o meio úmido; promove desbridamento autolítico; reduz o risco de infecção, pois atua como barreira térmica, microbiana e mecânica; reduz atrito e pressão.</p>	<p>Feridas superficiais e não infectadas. Feridas com nenhuma, pouca ou moderada exsudação. Prevenção e tratamento de feridas abertas não infectadas</p>	<p>Feridas infectadas, feridas com cavidades, e com excesso de tecido desvitalizado.</p>	<p>Trocar o hidrocoloide sempre que o gel extravasar ou o curativo descolar ou no máximo a cada 7 dias*</p>
<p><b>Hidropolímero</b> Apresentação em lâmina ou espuma de preenchimento</p>	<p>Mantém o meio úmido; favorece o desbridamento autolítico; absorve grande quantidade de exsudato; reduz trauma na troca do curativo.</p>	<p>Em placas indicado para lesões planas. Espumas de preenchimento para lesões cavitárias.</p>	<p>Feridas secas ou com necrose de coagulação</p>	<p>A frequência das trocas deverá ser estabelecida de acordo com a avaliação do profissional que acompanha o cuidado</p>
<p><b>Alginato de cálcio</b> Apresentação em placa ou fita. Podendo estar associado ao sódio e/ou à prata.</p>	<p>Absorve grande quantidade de exsudato; auxilia no desbridamento autolítico; promove hemostasia em lesões sangrantes.</p>	<p>Lesões abertas, sangrantes, altamente exsudativas com ou sem infecção, até a redução do exsudato e lesões cavitárias com necessidade de estímulo rápido do tecido de granulação. Pode ser utilizado para desbridamento de pequenas áreas de necrose deliquescência.</p>	<p>Não utilizar em lesões superficiais ou feridas sem ou com pouca exsudação. Não utilizar como preventivo de LP. Não utilizar sobre ossos e tendões.</p>	<p>Trocar a cobertura secundária sempre que estiver saturada;  Lesões infectadas: no máximo a cada 24 horas; limpas com sangramento: a cada 48 horas; lesões limpas altamente exsudativas: quando saturada a cobertura secundária*</p>
<p><b>Hidrofibra</b> carboximetilcelulose sódica Apresentação em placa ou fita. Podendo estar associado à prata</p>	<p>Mantém o meio úmido; favorece o desbridamento autolítico; absorve grande quantidade de exsudato; reduz a dor e o trauma no momento da troca.</p>	<p>Lesões com exsudato abundante com ou sem infecção; lesões cavitárias e sanguinolentas. Feridas com moderada a grande quantidade de exsudato</p>	<p>Em indivíduos sensíveis ao produto. Lesões secas. Se houver qualquer sensibilidade aos componentes do produto</p>	<p>A medida que a hidrofibra for soltando, deve-se ir cortando as bordas soltas. Quando a hidrofibra perder sua aderência.; A cobertura secundária deve ser trocada diariamente, para avaliação da saturação da hidrofibra; A hidrofibra pura pode permanecer por até 07 dias na lesão; A hidrofibra associada a Prata pode permanecer até 14 dias na lesão. Feridas limpas: até 7 dias; Feridas infectadas: no máximo 3 dias; Com prata: remover somente por vazamento, sangramento excessivo, dor ou em no máximo 7 dias*</p>

<b>Papaína de 2 a 10%</b> 8 a 10% para escara; 6 a 4%esfacelo; 2% tecido de granulação	Promove desbridamento químico/enzimático; bactericida e bacteriostático	Lesões abertas, infectadas. Desbridamento de tecidos desvitalizados	Pacientes alérgicos à látex não devem utilizar a papaína. Evitar contato com metais, devido ao poder de oxidação	A cada 24 horas
<b>Colagenase</b> fibrase	Mantém o meio úmido; promove o desbridamento enzimático suave e não invasivo de lesões.	Lesões com tecido desvitalizado; desbridamento enzimático suave e não invasivo de lesões	Tecidos friáveis e lesões isquêmicas e em indivíduos sensíveis às enzimas.	A cada 24 h
<b>Hidrogel</b> Pode estar associado à cálcio esódio	Mantém o meio úmido; - Promove desbridamento autolítico	Lesões minimamente exsudativas ou secas; Lesões por pressão; Lesões clinicamente não infectadas; Lesões granuladas; Lesões necróticas; Lesões dolorosas;	Feridas altamente exsudativas;LP categoria I	1 a 3 dias, variando conforme quantidade de exsudato. Feridas infectadas: no máximo a cada 24 horas ou de acordo com a saturação da cobertura secundária.
<b>Cadexômero de iodo</b>	O cadexômero de iododisponível no mercado internacional e nacional é um curativo em forma de pomada, estéril, que libera iodo a 0,9% no leito da ferida de forma lenta a partir de microgrânulos de amido modificado.	LPs com exsudato moderado a altamente exsudativas, com o objetivo de reduzir a carga microbiana	Não utilizar o produto em crianças, gestantes ou lactentes. Não é recomendado a indivíduos que façam uso de lítio. Não utilizar em clientes com insuficiência renal ou distúrbios da glândula tireoide. Questionar antes do uso se o cliente possui história de alergia ou sensibilidade ao iodo.	No máximo a cada 72 horas

<b>Carvão ativado</b> Pode estar associado à prata	Absorve grande quantidade de exsudato; controla o odor e as células bacterianas, destruídas pela ação da prata.	Lesões infectadas e exsudativas, com ou sem odor	Feridas limpas e lesões de queimadura. Feridas pouco exsudativas, hemorrágicas ou com necrose de coagulação/escara	Inicialmente a cada 48 ou 72 horas, dependendo da capacidade de absorção. Quando a lesão estiver sem infecção, a troca deverá ser feita de 3 a 7 dias.
<b>Malha de petrolato</b>	Mantém o meio úmido; - Não adere ao leito da ferida; promove o equilíbrio da umidade da lesão, pois permite que o exsudato seja absorvido pelo curativo secundário,	Lesões com exsudato escasso; tecido de granulação.		Até 7 dias*
<b>Gaze de rayon</b>	Produto a base de AGE (Ácidos Graxos Essenciais), Vitaminas A e E, Óleos de Copaíba e Melaleuca que revitalizam a pele e auxiliam no processo de cicatrização de feridas. Previne e trata feridas agudas e crônicas mesmo com perda de tecido superficial.	LP em qualquer estágio	Lesões com tecido desvitalizado ou inviável	De acordo com o produto associado
<b>Tela de silicone</b>	Promove o equilíbrio da umidade da lesão, pois permite que o exsudato seja absorvido pelo curativo secundário, evitando a maceração da pele; minimiza o trauma e dor durante as trocas de curativos; permite visualização direta da ferida; adapta-se aos contornos do corpo.	- Tratamento de feridas exsudativas planas; - Áreas doadoras e receptoras de enxerto cutâneo; - Epidermólise bolhosa.	- Feridas cavitárias.	A frequência das trocas deverá ser estabelecida de acordo com a avaliação do profissional que acompanha o cuidado. A saturação do curativo secundário deve ser um dos critérios para a troca. A tela de silicone pode ser lavada com soro fisiológico e reaplicada na mesma lesão. Levantar em consideração as orientações do fabricante.

Fonte: Adaptado de Telessaúde (2017); Campinas (2021).

## Referências

Campinas. Prefeitura Municipal de Campinas. Manual de curativos, versão 2021. Disponível em: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem>.

TelessaúdeRS-UFRGS. Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2017). **Telecondutas: lesão por pressão**. Porto Alegre, 2017. Disponível em: [https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/tc\\_lesaopressao.pdf](https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/tc_lesaopressao.pdf)