

## A EFICÁCIA DA TERAPIA DE CURATIVO À VÁCUO

Área de concentração: Enfermagem assistencial

Dennis Camargo Soares Ribeiro<sup>1</sup>; Kalyane Souza Amarante Emanuelle Kaatharine dos Santos<sup>3</sup>; José Franklin Nunes Lima<sup>4</sup> Elicarlos Marques Nunes<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Patos, [dennis\\_c16@hotmail.com](mailto:dennis_c16@hotmail.com)

<sup>2</sup> Faculdades Integradas de Patos, [kalyaneamarante@gmail.com](mailto:kalyaneamarante@gmail.com)

<sup>3</sup> Faculdades Integradas de Patos, [emanuellekaatharine@hotmail.com](mailto:emanuellekaatharine@hotmail.com)

<sup>4</sup> Faculdades Integradas de Patos, [nanan.franklin@gmail.com](mailto:nanan.franklin@gmail.com)

<sup>5</sup> Faculdades Integradas de Patos, [elicalosnunes@yahoo.com.br](mailto:elicalosnunes@yahoo.com.br)

**INTRODUÇÃO:** A pele é o maior órgão do corpo. Um indivíduo de porte médio possui aproximadamente 2m<sup>2</sup> de pele com espessura média de 2mm. Apesar de seu aspecto aparentemente simples e de sua função como envoltório protetor do corpo, ocorrem muitos processos fisiológicos importantes para manter a integridade da pele. Sua fisiologia pode ser dividida em três categorias principais: Proteção, Imunidade e Termorregulação. Participa do metabolismo do cálcio através do efeito de ativação da vitamina D pela luz solar. Também é uma função desse órgão atuar como uma barreira física contra microorganismos, traumatismos, raios ultravioletas (UV) e perda do líquido corporal para o meio ambiente (IRION, 2012). Uma vez acontecendo o rompimento de camadas da pele instalam-se lesões denominadas de feridas. O ferimento cutâneo, de qualquer origem, é uma alteração anatômica da pele que afeta sua fisiologia, especialmente quando acomete a camada dérmica (CAPELLA et al., 2016). Na atualidade o tratamento de feridas constitui um grave problema de saúde pública que atinge a todas as camadas da população, tornando-se um grande desafio para os profissionais da área da saúde e para o sistema de saúde, onde se dispensa recursos humanos, materiais e financeiros para a resolução deste problema (MARQUES et al., 2013). Um dos tratamentos para feridas usados na atualidade é a Terapia de Pressão Negativa (TPN) ou curativo à vácuo, que constitui-se como um dispositivo que ajuda a fechar feridas de difícil cicatrização, aplicando simultaneamente uma pressão negativa sob as margens da ferida. O mecanismo do vácuo acelera a cicatrização da ferida promovendo a formação de tecido granulado, colágeno, fibroblastos e células. O tratamento de feridas é um assunto importante no cotidiano da enfermagem. Na medida em que a medicina avança os cuidados no tratamento de feridas também evoluem. Portanto faz-se necessário a compreensão de diversos recursos terapêuticos devido à vasta gama de recursos disponíveis, para uma melhor aplicação na prática clínica (MARQUES et al., 2013). O objetivo deste trabalho foi analisar através da literatura a eficácia do curativo à vácuo.

**MATERIAIS E MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa exploratória do tipo revisão bibliográfica onde se buscou identificar publicações sobre o tema, comparando-se a opinião dos autores em aspectos comuns. Utilizou-se como base de dados o site de indexação SCIELO, no período de setembro de 2016. Verificando-se as publicações em periódicos nacionais, iniciou-se o processo de escrita de acordo com a literatura pertinente. As etapas desenvolvidas foram a escolha do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados como também a sua categorização e avaliação de acordo com a revisão. Se utilizou como população 7 artigos, e a amostra constituiu-se de 4 artigos escolhidos através dos critérios de inclusão, que foram utilizados como tal artigos que trouxessem os seguintes descritores: Ferimentos e lesões e curativo a vácuo. A coleta de dados se deu através dos mesmos descritores citados acima.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A terapia de curativo a vácuo está indicada para o tratamento de feridas crônicas, feridas agudas, feridas traumáticas, deiscências, úlceras de pressão, úlceras causadas por diabetes, retalhes e enxertos e queimaduras de densidade parcial (MARQUES et al., 2013). Sua ação é baseada nos conceitos de: contração da ferida, eliminação do exsudado e do tecido inviável, estímulo à mitose celular, manutenção de um ambiente úmido, redução do edema tecidual, remoção de bactérias, melhora da vascularização e aceleração da granulação (CAMARGO et al., 2016). As contraindicações são: feridas com malignidade, fístulas para órgãos e cavidades, osteomielites e exposição de vasos sanguíneos com risco de sangramento (CAMARGO et al., 2016). Pode-se, ainda, atribuir como vantagens dessa terapia a redução da inflamação e da dor resultantes da manipulação constante da ferida, isenção de contaminação por contato e conforto para o paciente, uma vez que não deixa odores desagradáveis. Em contrapartida, apresenta custos imediatos mais elevados, principalmente relacionados às trocas do refil e do próprio curativo em condições assépticas ao menos uma vez por semana. Entretanto, quando se somam todos os benefícios do uso do curativo a vácuo em comparação com os curativos convencionais, fica evidente que há uma relação de custo-efetividade com a adoção do curativo a vácuo (CAMARGO et al., 2016). A terapia a vácuo teve um efeito positivo sobre o tratamento de feridas entre os pacientes diabéticos. Ficou constada em uma pesquisa que a mesma permitiu o preparo do leito em pouco tempo, e com sucesso fechar a ferida usando transplantes de pele, diminuindo o tempo de hospitalização e tratamento comparado aos tratamentos convencionais (MARQUES et al., 2013). De acordo com alguns autores a TPN pode ser considerada como um método eficaz na gestão de feridas agudas e crônicas que apresentem difícil cicatrização, tais como, úlceras venosas crônicas, feridas de mastite crônica de origem não puerperal, principalmente quando outras opções terapêuticas falharam (MARQUES et al., 2013; RIBEIRO et al., 2016). Ferimentos de origem cirúrgica podem apresentar várias complicações, entre elas, sendo a mais comum a infecção. Marques et al. (2013) demonstraram em seu estudo que a aplicação da terapia por pressão negativa em feridas de origem cirúrgica também mostrou-se bastante eficiente, seja só ou combinada com outro recurso terapêutico, diminuindo o tempo de cicatrização da ferida. No estudo de Cuellar et al. 2016, foi analisado acerca dos fatores que influenciam na resposta à terapia por pressão negativa em feridas de pacientes em um hospital universitário, destacando-se como fatores fisiológicos de maior influência a presença de dor, inflamações na área da lesão antes do início do tratamento, dietas especiais, entre outros. Como fatores psicológicos, interferência do estado de saúde sobre o emocional, depressão, entre outros. Fatores ambientais, que exigem mudanças no estilo de vida e no regime alimentar.

**CONCLUSÕES:** As evidências mostram que a terapia por pressão negativa tem sido utilizada no tratamento de feridas de diferentes tipos e causas (complexas), apresentando resultados satisfatórios e significativos no processo de reparo tecidual, com efeitos duradouros, constituindo uma alternativa muito valiosa comparada às terapias tradicionais, diminuindo o tempo de hospitalização, custo dispensado no tratamento e risco de complicações.

**Palavras-Chave:** Ferimentos e lesões; Cicatrização; curativo à vácuo.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. CAMARGO, P. A. B. Uso de curativo a vácuo como terapia adjuvante na cicatrização de sítio cirúrgico infectado. **J. vasc. bras.** v.

- 15, n. 4, p.312-316, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1677-5449.002816>> Acesso em: 23 março. 2017.
2. CAPELLA, S.O. et al. Potencial cicatricial da Bixaorellana L. em feridas cutâneas: estudo em modelo experimental. **Arq.Bras. Med. Vet. Zootec.** v. 68, n. 1, p.104-112, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abmvz/v68n1/0102-0935-abmvz-68-01-00104.pdf>> Acesso em: 22 março. 2017.
  3. CUELLAR, K. P. S. et al. Fatores que influenciam na resposta à terapia de pressão negativa (TPN) nas feridas de pacientes do Hospital Universitário de Neiva. **J. res.: fundam. care. Online.** v. 8, n. 1, p.4015-4025. 2016.
  4. IRON, G. L. **Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores.** 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
  5. MARQUES, A. D. B. et al. A terapia por pressão negativa no tratamento de feridas: uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Interdisciplinar.** Piauí, v. 6, n. 4, p.182-187, out/nov. 2013. Disponível em: <<http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/225>> Acesso em: 22 março. 2017.
  6. RIBEIRO, et al. Terapia a vácuo: a eficácia do curativo em feridas complexas. **Rev. Temas em Saúde.** V. 16, n. 3, p. 191 – 206. 2016.