

TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA NO TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NEGATIVE PRESSURE WOUND THERAPY IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC WOUNDS: AN INTEGRATIVE REVIEW

TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA PARA EL MANEJO DE HERIDAS CRÓNICAS: UNA REVISIÓN INTEGRAL

¹Tamara Carla Assunção Vieira²Luciana Ramalho de Oliveira Barbosa³Suzani Pereira da Silva⁴Monica Mattozinhos de Souza⁵Helena D'Anunciação de Oliveira⁶Patrícia Britto Ribeiro de Jesus¹Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Além Paraíba, Brasil. ORCID: 0009-0005-7272-8249;²Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. ORCID: 0009-0003-6093-2088;³Centro Universitário Augusto Motta, Rio de Janeiro, Brasil. ORCID: 0009-0002-4100-8634;⁴Universidade Federal Fluminense - UFF, Rio de Janeiro, Brasil. ORCID: 0009-0000-6988-9766;⁵Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. ORCID: 0000-0003-2744-3496;⁶Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ, Rio de Janeiro, Brasil. ORCID: 0000-0003-4523-3740

Autor correspondente

Helena D'Anunciação de Oliveira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. Boulevard. 28 de Setembro, 157 - Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ, Brasil. CEP: 20551-030. Telefone: +55 (21) 2587-6335. E-mail: hdanunciacao@gmail.com

Submissão: 18-11-2025

Aprovado: 29-07-2026

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento de lesões cutâneas é uma condição fisiopatológica frequente em pessoas idosas acamadas. Dessa forma, a manutenção da integridade da pele nesses pacientes depende do conhecimento e da aplicação de cuidados adequados e eficazes. Em 1997, durante o American Wound Care Congress foi introduzido um novo conceito para o tratamento de lesões: a terapia por pressão negativa. **Objetivo:** identificar o uso da terapia por pressão negativa em pacientes crônicos que apresentam lesões, bem como demonstrar suas características e funcionalidades. **Método:** Revisão integrativa da literatura. A busca ocorreu nas bases LILACS, BVS, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores “terapia por pressão negativa” e “pacientes com lesões crônicas”, entre junho e julho de 2025. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos foram selecionados e analisados. **Resultados:** Identificaram-se como principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesões a idade avançada e a presença de comorbidades, especialmente o diabetes. A terapia por pressão negativa demonstrou capacidade de reduzir edema tecidual e exsudato, além de favorecer o preparo do leito da lesão para procedimentos como enxertia. **Conclusão:** A terapia por pressão negativa apresenta diversos benefícios no tratamento de lesões crônicas, incluindo redução das dimensões da lesão, diminuição da carga bacteriana e atenuação da resposta inflamatória local.

Palavras-chave: Envelhecimento, Lesões e Terapia por Pressão Negativa.

ABSTRACT

Introduction: The development of skin lesions is a common pathophysiological condition in bedridden elderly individuals. Therefore, maintaining skin integrity in these patients requires knowledge and the application of appropriate and effective care. In 1997, during the American Wound Care Congress, a new concept in wound treatment was introduced: vacuum-assisted closure. **Objective:** To identify the use of negative pressure wound therapy in patients with chronic wounds and to describe its characteristics and clinical applications. **Method:** An integrative literature review was conducted. A search was undertaken in the LILACS, BVS, Scielo, and Google Scholar databases using the terms "negative pressure therapy" and "patients with chronic lesions", between June and July 2025. After applying inclusion and exclusion criteria, 10 articles were selected and analyzed. **Results:** The main risk factors for lesions were identified as the elderly population and people with comorbidities, especially diabetes. Negative pressure therapy demonstrated the ability to reduce tissue edema and exudate, as well as promote the preparation of the wound for procedures such as grafting. **Conclusion:** Negative pressure therapy offers several benefits in the treatment of chronic wounds, including reducing wound size, decreasing bacterial load, and attenuating the local inflammatory response.

Keywords: Aging, Wounds, Negative Pressure Therapy.

RESUMEN

Introducción: El desarrollo de lesiones cutáneas es una condición fisiopatológica común en ancianos encamados. Por lo tanto, mantener la integridad de la piel en estos pacientes es crucial para comprender e implementar una atención adecuada y efectiva. En 1997, durante el Congreso Americano de Cuidado de Heridas, se introdujo un nuevo concepto en el tratamiento de heridas: el cierre asistido por vacío. **Objetivo:** Identificar el uso de la terapia de presión negativa en pacientes con heridas crónicas, así como describir sus características y aplicaciones clínicas. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica integrativa. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos LILACS, BVS, SciELO y Google Scholar, utilizando los descriptores “terapia de presión negativa” y “pacientes con lesiones crónicas”, entre junio y julio de 2025. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron y analizaron 10 artículos. **Resultados:** Se identificaron como los principales factores de riesgo para las lesiones la edad avanzada y la presencia de comorbilidades, especialmente la diabetes. La terapia de presión negativa ha demostrado su capacidad para reducir el edema y el exudado tisular, así como para favorecer la preparación del lecho de la herida para procedimientos como el injerto. **Conclusión:** La terapia de presión negativa ofrece múltiples beneficios para el tratamiento de lesiones crónicas, incluyendo la reducción del tamaño de la lesión, la disminución de la carga bacteriana y la atenuación de la respuesta inflamatoria local.

Palabras clave: Envejecimiento, Lesiones y Terapia de Presión Negativa.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento engloba alterações em todos os sistemas do organismo, a senescência é considerada processo biológico, sendo que cada indivíduo envelhece de maneira única⁽¹⁾.

A pirâmide etária brasileira tem se modificado nos últimos anos, com um aumento expressivo na população idosa, que atualmente representa uma das maiores parcelas demográficas do país. Este cenário exige maior atenção à saúde dessa população, especialmente em instituições de longa permanência, onde pacientes com condições complexas, demandam cuidados especializados⁽²⁾.

O progressivo envelhecimento populacional se traduz em um importante desafio para a saúde pública, particularmente nos países em desenvolvimento onde a desigualdade social se faz presente, e a longevidade e a melhoria da qualidade de vida nem sempre andam juntas⁽²⁾. O desenvolvimento e aparecimento de lesões é condição fisiopatológica comum em pessoas idosas acamadas, assim, a manutenção da integridade da pele nestes pacientes alinha-se a conhecimento e aplicação de cuidados adequados e eficazes.

A pele, o maior órgão do corpo humano, desempenha uma função essencial como barreira protetora contra o ambiente externo⁽³⁾. Qualquer interrupção na sua integridade é considerada uma lesão. O processo de cicatrização, que se inicia após essa ruptura, ocorre por meio de uma série de eventos coordenados e interdependentes, distribuídos em quatro fases principais:

hemostasia, inflamação, proliferação, e, por fim, maturação e remodelação.

As lesões podem ser classificadas como agudas ou crônicas. As lesões agudas apresentam uma resposta inflamatória controlada e seguem um padrão previsível de cicatrização, geralmente fechando sem complicações em até três semanas após o seu surgimento. Já as lesões crônicas são aquelas que não progridem de maneira adequada pelas fases ordenadas da cicatrização, permanecendo estagnadas na fase inflamatória, mesmo com o manejo apropriado. Elas podem persistir de quatro semanas a mais de três meses⁽⁴⁾.

Algumas lesões são consideradas complexas devido à dificuldade de cicatrização, o que aumenta os custos globais do tratamento, incluindo os insumos e recursos humanos. Com o grande aumento dos casos de lesões complexas, os profissionais de saúde que atuam diretamente nessa área estão prestando mais atenção aos cuidados, uma vez que dependendo da complexidade, pode ocasionar a morte⁽⁵⁾.

Os pacientes com doenças crônicas, principalmente os acamados de longa permanência, tendem a desenvolver lesões por pressão, dentre outras lesões crônicas. A etiologia da úlcera de pressão ainda não está totalmente esclarecida, mas é sabido que a pressão contínua sobre a pele leva a fenômenos isquêmicos associado a deficiência de nutrientes e consequentemente necrose tecidual. As úlceras podem se desenvolver em áreas onde existe pressão sobre proeminências ósseas, tais como o

sacro, ísquio, trocânter, ou menos frequentemente o calcâneo, região occipital, o dorso do pé, o maléolo e a patela⁽⁶⁾.

A busca por métodos que promovam a cicatrização de lesões ocorre há milhares de anos. No final do século XIX e início do século XX, os antissépticos foram introduzidos e, no século XX, a enfermeira Florence Nightingale observou que a limpeza com água pura, drenagem eficiente de secreções e iluminação adequada poderiam auxiliar a cura de lesões infectadas. Esses métodos tornaram-se parte integrante das práticas de assistência médica.

Hoje, os curativos são aplicados com materiais estéreis e o tratamento de lesões segue o conceito de assepsia, utilizando antissépticos e materiais de aplicação direta nas lesões para facilitar a cicatrização, prevenir complicações, absorver secreções, conferir proteção física às lesões e aumentar o conforto do paciente⁽⁷⁾.

Em 1997, durante o American Wound Care Congress, um novo conceito de tratamento de lesões foi introduzido: o fechamento assistido por vácuo (do inglês *vacuum-assisted closure*). Seu mecanismo de ação envolve a aplicação de pressão negativa (subatmosférica) à lesão para remover o excesso de fluidos, aumentar a vascularização e reduzir a colonização bacteriana, elevando assim a mitose celular e a produção de fatores de crescimento⁽⁸⁾.

Nesse contexto, o presente estudo tem por objetivo identificar o uso da terapia por pressão negativa em pacientes crônicos que

apresentam lesões, bem como demonstrar suas características e funcionalidades.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura visando sintetizar os conhecimentos publicados acerca da pessoa idosa e as principais alterações na sua pele sob o olhar do profissional de enfermagem especialista em dermatologia. Assim, pretende-se conhecer acerca do assunto sob a ótica dos autores estudados e destacar as lacunas que devem ser preenchidas com novos estudos que complementam a revisão.

Para a construção da revisão integrativa é necessário percorrer seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional. As etapas desse método compreendem a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; e por fim, apresentação da revisão ou síntese do conhecimento⁽⁹⁾.

O estudo seguirá as etapas: formulação de questão de pesquisa, busca em bases de dados, seleção e categorização dos estudos, avaliação dos estudos selecionados, discussão e interpretação dos resultados.

Para conduzir esta revisão integrativa utilizou-se a seguinte questão: Quais são as características e funcionalidades da terapia por

pressão negativa em pacientes crônicos que apresentam lesões?

As buscas foram realizadas nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os bancos de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); Scielo e Google Acadêmico, por dois autores, no mesmo período em que foram feitas a leitura, inclusão e exclusão dos estudos. Os critérios de inclusão foram: estudos indexados em bases de dados publicados em português; sem recorte temporal; publicados por enfermeiros e/ou profissionais da saúde; em formato de artigos; com textos completos e disponíveis online. Utilizou-se como critérios de exclusão: pesquisas não indexadas nas bases de dados especificadas, teses, dissertações,

pesquisas de revisão e publicações que foram encontradas duplicadas em bases de dados diferentes.

Para a coleta de informações, a definição de descritores controlados foi referenciada nos termos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo realizado, portanto, o cruzamento dos descritores onde destaca-se que foram utilizados os operadores booleanos "AND" E "OR" para a pesquisa, para abranger maiores estudos sobre a temática. A partir dos descritores, houve a busca dos artigos que foi realizada no período de 15 de junho a 30 de julho de 2025. O quadro a seguir demonstra a combinação dos descritores e o quantitativo encontrado em cada base de dados:

Quadro 1 - Artigos selecionados a partir das bases de dados e descritores

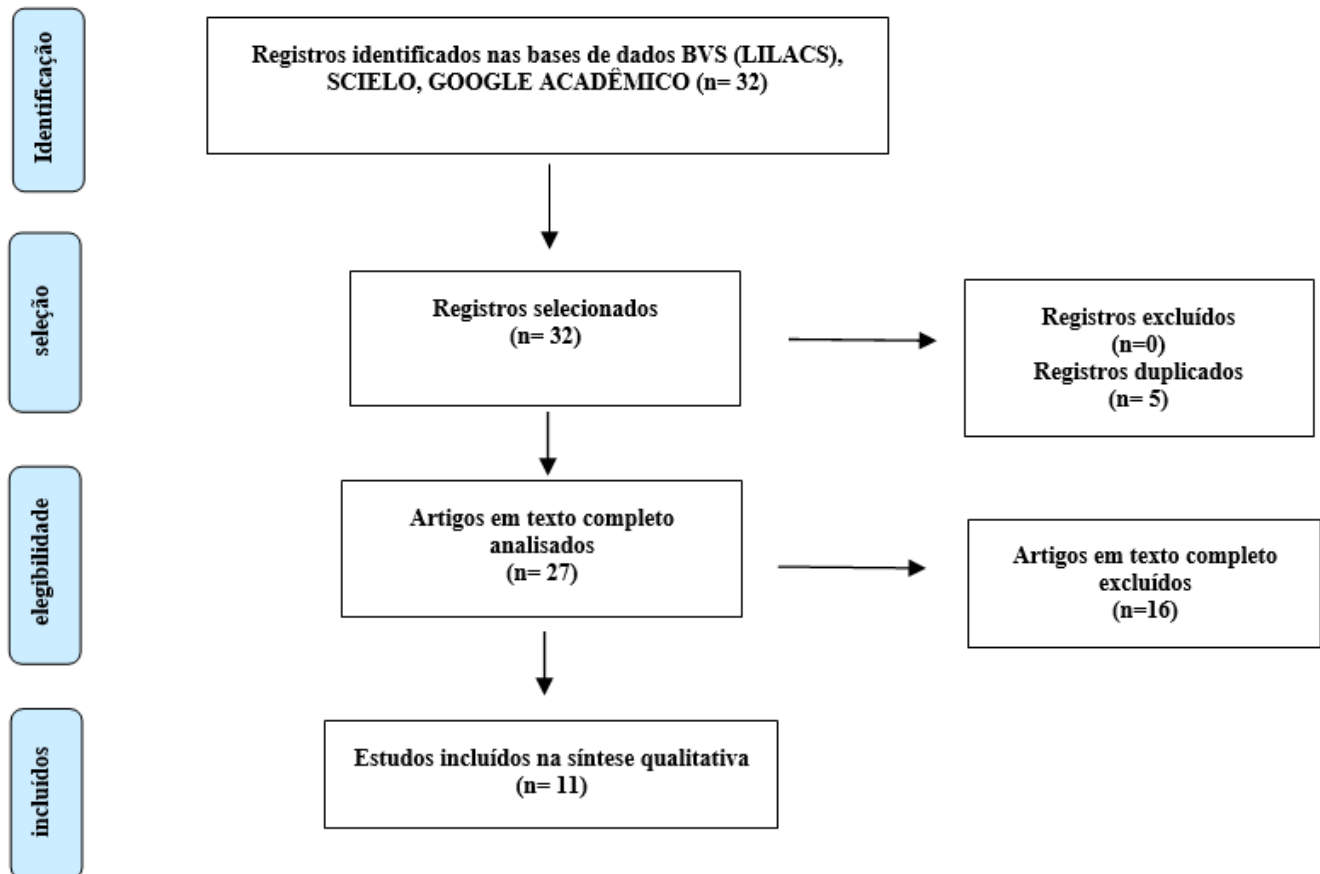
Base de dados	Palavra – chave ou descritores e operador booleano "AND"	Artigos Encontrados	Artigos Selecionados
SCIELO	("Terapia por pressão negativa") OR ("Terapia" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Tratamento por pressão negativa") AND ("Pacientes com lesões crônicas")	15	04
BVS	("Terapia por pressão negativa") OR ("Terapia" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Tratamento por pressão negativa") AND ("Pacientes com lesões crônicas")	3	02
LILACS	("Terapia por pressão negativa") OR ("Terapia" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Tratamento por pressão negativa") AND ("Pacientes com lesões crônicas")	8	0
GOOGLE ACADÊMICO	("Terapia por pressão negativa") OR ("Terapia" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Tratamento por pressão negativa") AND ("Pacientes com lesões crônicas")	6	04

Total		32	10
-------	--	----	----

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Portanto, foram encontradas 32 produções científicas que, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, constitui-se de uma amostra final de 10 estudos, conforme explicitada na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de busca e seleção dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025.



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

RESULTADOS

Na etapa de análise crítica dos dados encontrados, conforme conhecimento prévio dos pesquisadores e da busca na literatura foi realizada uma leitura profunda e análise dos

referidos artigos onde identificou-se a temática por similaridade da abordagem dos temas.

Assim, o quadro 2 permite apresentar a produção científica conforme autor, ano de publicação, base de dados/tipo de material/local bem como o título do artigo.

Quadro 2 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025

Autor (es)	Ano	Base de dados/ tipo de material/ local	Título
Freire et al. ⁽¹⁰⁾	2020	Google Acadêmico	Assistência de Enfermagem a paciente portador de Deiscência de Ferida Operatória: Relato de experiência
Ferreira, Paggiaro ⁽¹¹⁾	2010	BVS	Terapia por pressão negativa vácuo.
Araújo et al. ⁽¹²⁾	2021	Scielo	Realidade virtual no alívio da dor durante a troca de curativos de feridas crônicas
Santos TL et al. ⁽¹³⁾	2019	Google Acadêmico	Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas
Muniz et al. ⁽¹⁴⁾	2023	Google Acadêmico	Equipamento de terapia por pressão negativa de baixo custo: relato de experiência
Silva et al. ⁽¹⁵⁾	2020	Google Acadêmico	Manejo da terapia por pressão negativa (TPN) em lesões complexas
Pedrosa et al. ⁽¹⁶⁾	2024	Scielo	Eficácia da terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas: uma revisão integrativa da literatura
Postanovski et al. ⁽¹⁷⁾	2024	BVS	Prevenção E Tratamento De Lesões Por Pressão Em Pessoas Idosas: Revisão Integrativa
Batra RK, Aseeja V ⁽¹⁸⁾	2014	Scielo	A terapia VAC em úlceras de pressão sacrais infectadas de grande porte (grau IV) pode ser uma alternativa à reconstrução com retalho?
Junkes Hoepers et al. ⁽¹⁹⁾	2022	Scielo	Custo no uso de curativo a vácuo em um hospital no sul de Santa Catarina. Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo

Foram selecionados 10 artigos científicos sobre tratamento de lesões em pacientes crônicos e o tratamento por pressão negativa. Esses artigos possuíam uma variedade no que diz respeito aos seus locais de publicação, sendo

eles: São Paulo, Brasília, Goiânia, Porto Alegre e Estados Unidos.

Para discussão, foram agrupados em duas categorias a fim de compreensão e apresentação de resultados encontrados. Assim, para análise

de tais artigos emergiram três categorias, intituladas: a primeira, fatores de risco associados a ocorrência de lesões em pacientes crônicos, a segunda sobre os mecanismos da terapia por pressão negativa e a terceira que versa sobre as indicações, benefícios e contraindicações da terapia por pressão negativa.

DISCUSSÃO

Na primeira categoria intitulada como fatores de risco associados a ocorrência de lesões em pacientes crônicos constata-se que lesões crônicas, como lesões por pressão, úlceras diabéticas e lesões vasculogênicas, frequentemente não cicatrizam em três meses, comprometendo a saúde dos pacientes. Essas condições são comuns em idosos, especialmente aqueles com diabetes e problemas vasculares. Educar pacientes e cuidadores sobre prevenção e manejo adequado é essencial para reduzir complicações. Investir em pesquisa e na formação de profissionais de saúde é crucial⁽¹⁰⁾.

A colaboração entre medicina, engenharia e tecnologia pode gerar soluções eficazes para a cicatrização de lesões⁽¹⁴⁾. Lesões crônicas são um problema sério para a saúde pública, afetando pacientes, suas famílias e o sistema de saúde. Essas lesões podem durar muitos anos, devido à cicatrização complexa, inflamação constante e doenças difíceis de tratar. Essas úlceras, que não cicatrizam facilmente, não seguem um processo de reparação regular, impedindo a recuperação completa. Com o aumento da longevidade, a

prevalência de lesões crônicas entre os idosos está crescendo, afetando 2,2 pessoas a cada 1.000 habitantes⁽⁶⁾.

Indivíduos com essas lesões sofrem fisicamente com dor, problemas de sono, mobilidade limitada, dificuldades no autocuidado e restrições nas atividades diárias. Psicologicamente, enfrentam ansiedade, depressão, vergonha, problemas de autoimagem, discriminação e isolamento social, afetando sua qualidade de vida⁽¹⁷⁾.

Vários fatores podem complicar o processo de cicatrização de lesões, incluindo a duração da lesão, sua extensão e profundidade, a pressão constante sobre a área lesionada, a presença de infecção, edema, tabagismo, alcoolismo e o uso inadequado de agentes tópicos. Além disso, o emprego de antibióticos locais, técnicas incorretas de curativos, a idade avançada, nutrição inadequada, obesidade, anemia e o uso de medicamentos sistêmicos, como anti-inflamatórios, imunossupressores, quimioterápicos e radioterapia, também influenciam negativamente. Condições emocionais como estresse, ansiedade e depressão podem igualmente afetar a cicatrização⁽¹⁸⁾. Além disso, fatores como baixo nível de hemoglobina, fragilidade cutânea, menor índice de massa corporal (IMC) e a má nutrição são destacados como fatores de risco significativos para o desenvolvimento de lesões.⁽¹⁷⁾

A segunda categoria do estudo versa sobre os mecanismos da terapia de pressão negativa, também chamada de Terapia a vácuo, que

representa uma modalidade terapêutica avançada e inovadora, utilizada no tratamento de lesões crônicas e complexas. A TPN é um tratamento ativo que busca promover a cicatrização em um ambiente úmido através da aplicação de uma pressão sub atmosférica controlada na superfície da lesão. É essencial que os enfermeiros adquiram conhecimento sobre essa técnica, uma vez que são responsáveis pela coordenação das equipes de saúde em diferentes níveis de atenção à saúde e representam metade da força de trabalho no setor⁽¹⁹⁾.

A terapia funciona com uma esponja de poliuretano na lesão, conectada a uma bomba de vácuo por um tubo plástico. A pressão, é entre 50 e 175 mmHg, pode ser contínua ou intermitente. O sistema é selado com um filme transparente, e quando a bomba é ligada, a pressão negativa atua na lesão, drenando fluidos em excesso e reduzindo bactérias e edema, aumentando a circulação sanguínea local e a formação de tecido de granulação para melhor a cicatrização da lesão⁽¹²⁾.

Embora tenha um custo elevado, é um método custo-efetivo e indicado em várias situações, como preparação do leito da lesão para enxertos e fechamentos cirúrgicos, ou para promover a cicatrização por segunda intenção. A TPN reduz o edema tecidual, elimina o exsudado do tecido inviável, estimula a mitose celular, proporcionando um ambiente menos úmido e melhorando a vascularização e favorecendo o processo de cicatrização^(13,19).

Descobre-se que a terapia de pressão negativa oferece diversos benefícios para o tratamento de lesões, tais como a diminuição das dimensões da lesão, a eliminação de bactérias e a redução da resposta inflamatória local. Reforçando então seu papel em estimular a angiogênese, a proliferação epitelial, a migração de fibroblastos e a formação de tecido de granulação⁽¹⁶⁾. Vale destacar que existem vários modelos, marcas comerciais e dispositivos que fornecem a sucção a vácuo para oferecer essa terapia⁽¹²⁾.

Na terceira categoria que diz a respeito das indicações, benefícios e contraindicações da terapia por pressão negativa, é possível encontrar diversas indicações para a aplicação da TPN, com bons resultados relatados tanto em estudos clínicos randomizados e controlados, coortes prospectivos e retrospectivos, quanto em estudos com menor força de evidência (séries clínicas e relatos de casos). Dentre as principais indicações, temos: lesões complexas: úlceras por pressão, lesões traumáticas, lesões cirúrgicas (deiscências), úlceras venosas, entre outros. A TPN tornou-se importante método adjuvante no tratamento de lesões complexas⁽¹⁷⁾.

A aplicação da TPN nestas lesões tem como principal objetivo promover a melhora das condições locais para uma cirurgia reparadora mais tardiamente ou para obtenção de cobertura cutânea definitiva, relatos clínicos como o realizados por alguns autores, todavia, mostram que até mesmo lesões de maior complexidade, quando agudas, poderiam ser tratadas apenas

pela aplicação da terapia por pressão negativa⁽¹⁸⁾.

Vale ressaltar que a utilização da terapia por pressão negativa deve ser feita em lesão limpa, sem tecido desvitalizado (esfacelo ou escara) ou após adequado desbridamento. É imprescindível observar ainda as contraindicações à sua utilização, relatadas abaixo.

As contraindicações da terapia por pressão negativa podem ser absolutas ou relativas: presença de necrose sobre o leito da lesão; presença de tecido com malignidade; osteomielite sem tratamento; fístulas não entéricas ou não exploradas; exposição de vasos, nervos, órgãos ou sítios de anastomoses⁽¹⁹⁾.

E dentre seus principais benefícios destacam-se a redução do tempo de cicatrização, menor frequência de trocas de curativos, diminuição do tempo de internação e potencial redução dos custos assistenciais⁽¹⁵⁾.

Evidências apontam que a terapia por pressão negativa apresenta benefícios clínicos e econômicos no tratamento de feridas complexas, reduzindo o tempo de cicatrização, o período de recuperação e os custos relacionados ao tratamento. Além disso, tecnologias de menor custo podem ampliar o acesso à terapia, sobretudo na rede pública de saúde, favorecendo sua incorporação na prática clínica e reduzindo a necessidade de trocas frequentes de curativos, com impacto positivo tanto para os pacientes quanto para os serviços de saúde⁽¹⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos pontos já discutidos, conclui-se que, apesar do custo elevado da terapia por pressão negativa, é um método adjuvante significativo e eficaz no tratamento de lesões, cumprindo com eficácia o seu objetivo principal de acelerar o processo de reparação e prepara o leito da lesão para sua cobertura definitiva através de diferentes técnicas de reconstrução tecidual.

A terapia por pressão negativa oferece diversos benefícios para o tratamento de lesões, tais como a diminuição das dimensões da ferida, a eliminação de bactérias e a redução da resposta inflamatória local.

Vale ressaltar a importância da realização de mais estudos sobre a terapia por pressão negativa e seus benefícios em diversos tipos de lesão.

REFERÊNCIAS

1. Jaul E, Factor H, Karni S, Schiffmiller T, Meiron O. Spasticity and dementia increase the risk of pressure ulcers. *Int Wound J*. 2019;16(3):847-851. doi:10.1111/iwj.13103.
2. Mendes EC, Vasconcellos LC. Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS. *Saúde Debate*. 2015;39(106):881-892. doi:10.1590/0103-1104201510600030026.
3. Smith F, Sharp A. Undertaking a person-centred assessment of patients with chronic wounds. *Nurs Stand*. 2019;34(10):77-82. doi:10.7748/ns.2019.e11305.

4. Lima RVKS, Coltro PS, Farina Júnior JA. Negative pressure therapy for the treatment of complex wounds. *Rev Col Bras Cir.* 2017;44(1):81-93. doi:10.1590/0100-69912017001001.
5. Costa MP, Sturtz G, Costa FPP, Ferreira MC, Barros Filho TEP. Epidemiologia e tratamento das úlceras por pressão: experiência de 77 casos. *Acta Ortop Bras.* 2005;13(3):124-133. doi:10.1590/S1413-78522005000300006.
6. Irion GL. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
7. Lopes FA, Inácio MF, Banov GC, Salum JID, Sousa AV, Ramos LFM, et al. Há espaço para o uso de terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas de pacientes do SUS? *Rev Bras Cir Plást.* 2024;39(4). doi:10.1055/s-0045-1801875.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-764. doi:10.1590/S0104-07072008000400018.
9. Moraes JT, Silva R, Oliveira P, Santos L, Almeida M, Costa F, et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2016;6(2). doi:10.19175/recom.v6i2.1423.
10. Freire MM, Lima VM, Silva PSG, Ramos TLFC, Souza EMS. Assistência de enfermagem a paciente portador de deiscência de ferida operatória: relato de experiência. *Braz J Health Rev.* 2020;3(5):12362-12366. doi:10.34119/bjhrv3n5-073.
11. Ferreira MC, Paggiaro AO. Terapia por pressão negativa-vácuo. *Rev Med (São Paulo).* 2010;89(3-4):142-146. doi:10.11606/issn.1679-9836.v89i3/4p142-146.
12. Araujo A, Souza B, Silva C, Santos D, Pereira E, Costa F, et al. Realidade virtual no alívio da dor durante a troca de curativos de feridas crônicas. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e20200513. doi:10.1590/S1980-220X2020051303737.
13. Santos TL, Silva ANB, Sousa MBV, Costa MPSC, Rocha JCR, Holanda MGP, et al. Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas. *Rev Eletrôn Acervo Saúde.* 2019;(31):e1231. doi:10.25248/REAS.E1231.2019.
14. Muniz OL, Bezerra FHO, Masson VA, Costa LFV, Bragagnolo MNS, Rossignolo SCO, et al. Equipamento de terapia por pressão negativa de baixo custo: relato de experiência. *Braz J Health Rev.* 2024;7(1). doi:10.34119/bjhrv7n1-519.
15. Silva JWL, Santos LSA, Silva MLA, Araújo CSB, Moura MERB, Pereira VCS, et al. Manejo da terapia por pressão negativa (TPN) em lesões complexas. *Braz J Dev.* 2020;6(2):6949-6958. doi:10.34117/bjdv6n2-117.
16. Pedrosa BR, Lemos AMA, Arenhardt CR, Nobre KELL, Lima Neto PL. Eficácia da terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Ibero-Am Humanid Ciênc Educ.* 2024;19(55).
17. Almeida CS, Lima FHR, Teixeira VM. O uso da terapia por pressão negativa em paciente com lesão por pressão na região sacral: relato de caso. *Res Soc Dev.* 2022;11(15):e541111537442. doi:10.33448/rsd-v11i15.37442.
18. Batra RK, Aseeja V. VAC therapy in large infected sacral pressure ulcer grade

IV: can be an alternative to flap reconstruction? Indian J Surg. 2014;76(2):162-164.
doi:10.1007/s12262-012-0780-3.

19. Junkes Hoepers N, Pereira de Souza G, Santana Dagostin V, Bernardo Madeira E, Belmiro Mendes A, Ioppi Zugno PC. Custo no uso de curativo a vácuo em um hospital no sul de Santa Catarina. Rev Ciênc Humaniz Hosp Clín Passo Fundo. 2022;2(1). doi:10.29327/2185320.2.1-2.

Fomento e Agradecimento:

Esta pesquisa não recebeu financiamento.

Declaração de conflito de interesses:

Nada a declarar.

Declaração de disponibilidade de dados

Não foram gerados bancos de dados neste estudo. As informações apresentadas estão descritas no corpo do artigo.

Critérios de autoria (contribuições dos autores)

Tamara Carla Assunção Vieira: Concepção e planejamento do estudo; obtenção e análise de dados.

Luciana Ramalho de Oliveira Barbosa: Concepção e planejamento do estudo; obtenção e análise de dados. **Suzani Pereira da Silva:** Revisão crítica do estudo.

Monica Mattozinho de Souza: Revisão crítica do estudo.

Helena D'Anunciação de Oliveira: Revisão crítica do estudo; formatação e ajuste das normas.

Patrícia Britto Ribeiro de Jesus Concepção e planejamento do estudo; análise dos dados, redação e revisão crítica. Todas as autoras aprovaram a final da versão publicada.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>