



ADRIELE BARBOSA PALMA
HAYUMI NATALIA YAMAMOTO HIGASHI
HELOISA GOMES MANZZANO

**PRINCIPAIS DÚVIDAS SOBRE MANEJO DE FERIDAS
CRÔNICAS NA POPULAÇÃO CUIDADORA E
PROFISSIONAIS DA SAÚDE BÁSICA DA CIDADE DE
UMUARAMA - PR**

Umuarama, PR
2024.

ADRIELE BARBOSA PALMA
HAYUMI NATALIA YAMAMOTO HIGASHI
HELOISA GOMES MANZZANO

**PRINCIPAIS DÚVIDAS SOBRE MANEJO DE FERIDAS CRÔNICAS NA
POPULAÇÃO CUIDADORA E PROFISSIONAIS DA SAÚDE BÁSICA DA
CIDADE DE UMUARAMA - PR.**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I.

Orientador: Pablo Alvarez Auth

Co-Orientador: Leonardo Dolphine Arnoni

Umuarama, PR
2024.

ADRIELE BARBOSA PALMA
HAYUMI NATALIA YAMAMOTO HIGASHI
HELOISA GOMES MANZZANO

**PRINCIPAIS DÚVIDAS SOBRE MANEJO DE FERIDAS CRÔNICAS NA
POPULAÇÃO CUIDADORA E PROFISSIONAIS DA SAÚDE BÁSICA DA
CIDADE DE UMUARAMA - PR.**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:

Dr. Pablo Alvarez Auth.
(orientador)

Dr. Fabiano Augusto Pasotti Cavalheri.

Dr. Fernando Paulatti Frederico.

Umuarama, 18 de Setembro de 2024.

PALMA, Adriele Barbosa; HIGASHI, Hayumi Natalia; MANZZANO, Heloisa Gomes. **Principais dúvidas sobre o manejo de feridas crônicas em populações cuidadora e profissionais da saúde básica da cidade de Umuarama-PR**. 2024. Vinte e duas folhas de projeto.

Projeto de Intervenção (Curso de Graduação em Medicina) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2024.

RESUMO

O aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional refletem diretamente na necessidade de cuidados. Devido a condição destes, nota-se aumento das úlceras por pressão, que são representadas por pequenas lesões em locais de isquemia tecidual, principalmente em regiões de proeminência óssea e de pouca reserva adiposa, estas ocorrem devido a alteração na percepção da dor, comum em pacientes debilitados, com lesões medulares, idosos, e pacientes com doenças crônicas, tais pacientes tendem a permanecer por longos períodos em uma mesma posição, decúbito dorsal, as lesões comumente acometem tornozelos, quadris, e cóccix, inicialmente os sintomas incluem algum grau de dor ou incômodo, hiperemia, um pequeno rompimento da pele e por consequência a lesão por pressão a qual pode aumentar com o tempo caso não sejam cuidadas da maneira ideal. O manejo destas é feito inicialmente pela atenção primária de saúde (APS), visando um cuidado integral do paciente, a APS também é responsável por encaminhar o paciente a atenção secundária quando necessário. Para o desenvolvimento deste trabalho as informações são embasadas nos dados apresentados pelo Scielo, PubMed e BVS. Dessa forma foram percorridos a respeito do cuidado integral do paciente, visando auxiliar no cuidado, e tratamento do paciente, através de promoção, cuidado integral, reabilitação e manutenção do quadro do paciente em todos os níveis de atenção à saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Dor. Feridas. Idosos. Úlceras por pressão.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Diferenciação dos principais tipos de úlceras crônicas	11
Quadro 2 - Escala de Braden (EB).....	12
Quadro 3 - Cronograma de execução do projeto de intervenção	17

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	06
2.	JUSTIFICATIVA	08
3.	OBJETIVOS	09
3.1	OBJETIVO GERAL	09
3.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	09
4.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
5.	METODOLOGIA	16
5.1.	LOCAL DA INTERVENÇÃO	16
5.2.	SUJEITOS DA INTERVENÇÃO	16
5.3.	ESTRATÉGIAS E AÇÕES	16
5.4.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	16
6.	RESULTADOS ESPERADOS	16
7.	CRONOGRAMA	17
8.	VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS	18
	REFERÊNCIAS	19

1. INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, estima-se que até 2050 haverá cerca de 2 milhões de idosos em todo o mundo com diagnóstico de lesões por pressão e, como consequência, o aumento de comorbidades e vulnerabilidade devido às mudanças que ocorrem na espessura da epiderme, número de fibroblastos, fibras colágenas, elásticas, dentre outras alterações. As lesões por pressão (LPP) em especial representam um grande problema com gastos na saúde pública, sendo assim, as equipes em Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), apresentam como responsabilidade preveni-las, evitando assim, o encaminhamento para a atenção secundária e o comprometimento da qualidade de vida dos pacientes (FREITAS *et al.*, 2022).

As lesões por pressão são ferimentos que surgem na pele e/ou tecidos moles subjacentes quando submetidos a pressão extrínseca, intensa e/ou prolongada que ocorre principalmente em locais de proeminência óssea e locais com escassa presença de adiposidade subcutânea. Essas lesões se desenvolvem em decorrência a alterações patológicas na perfusão sanguínea da região que podem levar a isquemia quando persistente (LUZ *et al.*, 2010). Seguindo adiante, já foram registrados na literatura mais de 100 fatores de risco para o desenvolvimento dessas lesões, dentre eles os mais comuns incluem a imobilidade, a desnutrição, a perfusão cutânea reduzida, perda sensorial e fatores relacionados à idade (BERLOWITZ, 2024).

Por seguinte, os principais locais de acometimento é a região sacral, com sua incidência variando de 29,5% a 35,8%. Em segundo lugar tem-se o acometimento do calcâneo com incidência em torno de 19,5% a 27,8% e em terceiro lugar a região trocantérica com 8,6% a 13,7% de incidência. Outros locais incluem região occipital, maléolos, região genital, mama, nariz, abdome, antebraço, orelha, joelhos e etc (LUZ *et al.*, 2010).

Essas lesões podem ser classificadas em graus segundo a proposta definida pelo National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) em: grau I caracterizada por pele intacta e hiperemia em área localizada que não embranquece (geralmente sobre proeminência óssea); grau II apresenta perda parcial da espessura dérmica com úlcera superficial e leito de coloração vermelho pálida sem esfacelo; grau III apresenta perda total do tecido, com possível presença de gordura subcutânea

sem exposição de osso, tendão ou músculo, podendo apresentar esfacelo; grau IV com perda total do tecido, com exposição óssea, músculo ou tendão, podendo apresentar esfacelo ou escara em algumas partes no leito da ferida (GALVÃO; NETO; OLIVEIRA, 2015).

Para classificá-las existem diversas ferramentas, como escalas, que ajudam no reconhecimento do risco de desenvolvimento das LPP. Ademais, embora demandem certo trabalho, são simples, apresentam baixos custos, e podem ser usadas no âmbito da atenção primária para avaliar as possíveis condutas a serem tomadas de forma preventiva para evitar a ocorrência de lesões. Essa abordagem envolve a estratificação de risco, diminuição da sobrecarga sobre a região, cuidados com a pele e educação dos pacientes, familiares e prestadores de serviço de saúde (FREITAS *et al.*, 2022).

2. JUSTIFICATIVA

Embora no Brasil exista desde 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) instituído pelo Ministério da Saúde (MS), que tem por objetivo contribuir para a melhor assistência prestada ao paciente em qualquer unidade de saúde, identifica-se ainda assim um grande número de casos de lesões por pressão. Dessa forma, uma das seis metas de segurança do paciente tornou-se reduzir as lesões por pressão (LPP) de forma a melhorar o rastreamento das lesões por meio da inspeção, desde a admissão do paciente ou durante a visita domiciliar.

Ademais, mesmo após 11 anos da instituição desse programa, o número de pacientes com LPP encontrados nas unidades de atenção básica continuam altos e seu manejo de forma inadequada levando a piora na qualidade de vida. Devido ao aumento da população idosa nos últimos anos, a tendência é que o número de LPP aumentem, se não prevenidos corretamente, visto que a maior incidência ocorre em idosos acamados e pacientes com pouca mobilidade e/ou internados.

As lesões por pressão representam diversos problemas e dificuldades para os pacientes, familiares e equipes de saúde, sendo o causador de sofrimento físico e emocional. Essas lesões quando não cuidadas da forma correta podem levar a colonização de microrganismos, acúmulo de secreções, odor fétido, infecções, necrose tecidual, dificuldade no fechamento da lesão dentre outros, levando a maior deterioração clínica e encaminhamentos aos serviços especializados com consequente aumento nos custos.

3. OBJETIVO

3.1. OBJETIVO GERAL

A cartilha sobre feridas crônicas tem como objetivo informar tanto os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) quanto cuidadores sobre o manejo das mesmas.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar a cartilha na APS, fornecendo informação aos cuidadores e pacientes.
- Instruir e esclarecer dúvidas de profissionais da área da saúde e cuidadores sobre o manejo das feridas crônicas.
- Propor uma cartilha de fácil compreensão para uma maior adesão ao tratamento do paciente.
- Desenvolver um instrumento informativo de educação continuada sobre o tema.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Haja visto o aumento da incidência de idosos nas últimas décadas, soma-se a isso o aumento da ocorrência de comorbidades, principalmente na população idosa. Dentre essas enfermidades encontram-se as lesões por pressão, assunto alvo deste projeto de intervenção. Nos tópicos seguintes serão abordados assuntos como a fisiopatologia e os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão, diferenciação dos principais tipos de úlceras crônicas, escala de Braden, prevenção e cuidados gerais.

4.1. Fisiopatologia e fatores de risco

O desenvolvimento de lesões induzidas por pressão é um processo que requer a aplicação de forças externas à pele juntamente com a interação de fatores provenientes do paciente. Essas lesões são caracterizadas pela presença de tecido necrótico causado pela descontinuidade da estrutura normal da pele, ocasionados por pressão e/ou forças de cisalhamento que ocorrem geralmente em locais de proeminência ósseas ou locais com menor presença de adiposidade subcutânea (BORGES, 2022). As forças de cisalhamento ocorrem quando os pacientes são colocados em superfície inclinada, fazendo com que a pressão da gravidade os puxem para baixo enquanto a epiderme superficial e a derme permanecem relativamente fixos (BERLOWITZ, 2024).

Outrossim, sua patogênese envolve mecanismos como isquemia, alterações na drenagem linfática, deformação e apoptose. A pressão em excesso aplicada à pele leva ao prejuízo na entrega de oxigênio e nutrientes aos tecidos, resultando em hipóxia tecidual, acúmulo de metabólitos e radicais livres, que dependendo do tempo, levam a danos irreversíveis nos músculos. As alterações na drenagem linfática podem levar a obstruções que impedem a depuração de metabólitos tóxicos e outros radicais livres que levam a morte celular. Por fim, a apoptose e a deformação celular levam a deficiências na permeabilidade da membrana plasmática e destruição do citoesqueleto, com desvitalização do tecido (SILVA *et al.*, 2022).

Por seguinte, dentre os fatores de risco citados acima, a imobilidade prolongada ou transitória pode levar a uma diminuição da oxigenação adequada, levando a hipóxia e morte celular. A desnutrição favorece o surgimento de lesões associado a uma diminuição da gordura corporal com menor proteção em áreas de

proeminência ósseas. Adiante, a pressão contínua de duas horas sobre uma região mostrou-se suficiente para a redução da perfusão e ocorrência de danos graves. Outros fatores como hipotensão, insuficiência vasomotora e vasoconstrição também contribuem para a diminuição da perfusão. Por fim, a perda sensorial decorrente de doenças como demência, lesões na medula espinal e a idade avançada contribuem para a ocorrência de lesões por pressão devido a não percepção de dor ou desconforto (BERLOWITZ, 2024).

4.2. Diferenciação dos principais tipos de úlceras crônicas

A seguir serão listadas no quadro 1 algumas das lesões que fazem parte do diagnóstico diferencial das lesões por pressão. Dentre elas foram descritas as úlceras venosas e as úlceras decorrentes do pé diabético. Esses tipos de úlceras se diferenciam principalmente quanto ao local mais frequente de acometimento e apresentação dos bordos da lesão.

Quadro 1. Diferenciação dos principais tipos de úlceras crônicas.

Úlcera venosa	Lesão por Pressão	Úlceras no pé diabético
Acometimento mais comum em maléolos medial e laterais.	Acomete locais de compressão, principalmente proeminência ósseas.	Acomete locais que sofrem traumas repetidos, como cabeça dos metatarsos plantares, dedos distais dos pés e articulações dorsais.
Dor que não se caracteriza como forte.	Tecido fibrilado, incluindo escarneto necrótico.	Crescimento excessivo de tecido hiperkeratótico em outras regiões do pé.
Dermatite ao redor das úlceras de estase venosa. A pele periférica pode ser eczematosa com presença de eritema, descamação, clamito, endurecimento e crosta.	Eritema periférico ao redor.	Falta de sensação protetora (neuropatia periférica).
Hiperpigmentação, lipodermatoesclerose, dermatite e estase da pele.	Sondagem profunda até nível do osso.	Fronteiras sub-minadas.

Fonte: Asmstrong, Dpmsection (2023).

4.3. Escala de Braden

Os pacientes que apresentam risco aumentado para o desenvolvimento de lesões por pressão (LPP), devem ser cuidadosamente avaliados, para que se ampliem as medidas preventivas, a fim de antecipar o aparecimento das LPP, uma vez que é mais benéfico prevenir o aparecimento de lesões do que tratá-las após sua instalação (MACHADO *et al.*, 2019). Para isso, atualmente, utiliza-se principalmente a Escala de Braden (EB), a qual analisa seis fatores e os pontua de 1 a 4, sendo pontuações mais positivas para paciente em melhor estado (BERLOWITZ, 2024). De acordo com Distrito Federal (2020), a Escala de Braden, demonstrada no Quadro 2, avalia a condição do paciente através de algumas variáveis, como percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento.

Quadro 2. Escala de Braden (EB)

	1	2	3	4
Percepção sensorial:	Totalmente limitado.	Muito limitado.	Levemente limitado.	Nenhuma limitação.
Umidade:	Completamente molhado.	Muito molhado.	Ocasionalmente molhado.	Raramente molhado.
Atividade:	Acamado.	Confinado à cadeira.	Anda ocasionalmente.	Anda frequentemente.
Mobilidade:	Totalmente.	Bastante limitado.	Levemente limitado.	Não apresenta limitações.
Nutrição:	Muito pobre.	Provavelmente inadequada.	Adequada.	Excelente.
Fricção e cisalhamento:	Problema.	Problema potencial.	Nenhum problema.	-

Fonte: 1988 Braden, Bergstrom (1988) .

No geral, a escala pontua de 6 a 23 pontos, devendo ser utilizada para todos os pacientes que tenham potencial chance de desenvolver lesões por pressão, seja por decorrência de senilidade e/ou longos períodos acamados (MACHADO *et al.*, 2019).

De acordo com Distrito Federal (2020), pontuações entre 6 e 9 pontos, indicam risco muito alto, devendo ser implementado medidas como hidratação

regular da pele, alterar a posição do paciente, fazer uso de superfícies de suporte adequada como colchão pneumático e o viscoelástico, realizar elevação de calcâneo, além de gerenciar a umidade e o quadro nutricional.

De 10 a 12 pontos, risco alto, deve-se analisar a pele sobre proeminências ósseas, realizar hidratação regular da pele, observar alterações no quadro clínico e o risco em que se encontra o paciente.

De 13 a 14 pontos, risco moderado, devem ser implementadas as medidas necessárias a fim de melhorar e prevenir o declínio do quadro do paciente.

Entre 15 e 18 pontos, risco leve, dada esta pontuação, deve-se manter a hidratação da pele, gerenciando a umidade e o estado nutricional do paciente.

4.4. Prevenção

Em 2013, o Ministério da Saúde através da Portaria nº 529 de 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), no qual incorporou uma série de metas e protocolos que, entre as medidas estabelecidas, visa a prevenção das LPP (BRASIL, 2013).

Dentre as medidas estabelecidas pela Portaria, os pacientes institucionalizados devem no momento da sua admissão realizar um exame físico completo, com ênfase na inspeção da pele, avaliando a integridade e se já existem LPP instaladas (MACHADO *et al.* 2019). Deve-se também empregar a Escala de Braden (EB) para que se avalie e veja a qual categoria este pertence, estabelecendo os possíveis fatores de agravo e possíveis desencadeantes de LPP (SOARES, 2014). Além de garantir que este receba suporte nutricional adequado, mantendo a pele seca e hidratada, reduzindo e redistribuindo a pressão sobre as principais proeminências ósseas.

Para Machado *et al.* (2019) a condição do paciente deve ser avaliada no momento de higienização do mesmo, observando se as medidas preventivas têm sido eficazes.

Na maioria dos casos, a hidratação regular da pele associada a cuidados básicos tem se mostrado verdadeiramente eficaz, sendo indicado que se hidrate vigorosamente a pele após higienização e banhos, podendo ser aplicado também durante as mudanças de decúbito. A mudança de decúbito é indicada levando em consideração a resistência tecidual, estado nutricional, nível de hidratação e a condição global do indivíduo. Tais variáveis visam reduzir a pressão sobre a

proeminência óssea, e locais onde a circulação se encontra debilitada, na tentativa de se evitar possíveis áreas isquêmicas.

Outra variável importante, é o apoio nutricional, este auxilia diretamente na correção de distúrbios, visto que uma alimentação rica em proteínas é algo de suma importância na prevenção de LPP, além do ajuste e regularização dos demais nutrientes necessários para um melhor desfecho do quadro.

Por seguinte, deve-se atentar quanto aos equipamentos e roupas utilizadas pelo indivíduo. Os lençóis devem ser posicionados de forma esticada e limpa, vincos e pregas de roupas podem ocasionar o surgimento de LPP em locais de compressão, sendo recomendados dispositivos que auxiliam no alívio da pressão como coxins, colchões especiais e travesseiros apropriados (SOARES; HEIDEMANN, 2014).

4.5. Cuidados gerais

Conforme apontado por Brasil (2014), em certas situações, pode haver erros na aplicação das medidas preventivas, resultando no surgimento de lesões por pressão. Nesses casos, é possível adotar estratégias que contribuirão para o tratamento dessas lesões, como documentar no prontuário a frequência de trocas de curativos realizadas, bem como os métodos e técnicas aplicados nos cuidados ao paciente, o que ajudará a reduzir as chances de falhas no tratamento. Ademais, deve-se realizar a avaliação e estadiamento das lesões por pressão (LPP), levando em consideração e detalhando a lesão em relação ao tipo de tecido afetado, a presença de exsudatos e a sua natureza, se o paciente sente dor, a aparência das bordas da lesão e a condição da pele ao redor.

O tratamento tópico é frequentemente aplicado, utilizando coberturas primária, secundária ou técnicas de fixação. Em determinadas situações, pode ser necessária uma intervenção sistêmica, a qual se destina a ajustar fatores intrínsecos da condição do paciente que podem impactar o processo de cicatrização. Nesses casos, inicialmente são requisitados exames laboratoriais para avaliar e adequar a nutrição e o estado metabólico do paciente.

De acordo com Correia e Santos (2019), o tratamento tópico abrange desde limpeza e desbridamento até a aplicação de curativos adequados às circunstâncias. Essas intervenções podem ser combinadas com o uso de almofadas, coxins, hidratação intensiva do paciente, colchões pneumáticos e a

administração de ácidos graxos essenciais (AGE) e hidrocolídeos, visando à prevenção de lesões. Para os procedimentos de higienização, é recomendado o emprego de solução fisiológica (0,9%) aquecida, uma vez que soluções em temperatura fria podem comprometer o fluxo sanguíneo nas áreas afetadas e retardar o processo cicatricial.

Substâncias terapêuticas, como a papaína em concentrações que variam de 8% a 10%, além de hidrogel que contém alginato de cálcio e colagenase, são consideradas opções preferenciais para o manejo de LPP que apresentam tecido desvitalizado. Nesses casos, é comum observar necrose tecidual, ausência de exsudatos e presença de esfacelos. Para os tecidos que mantêm boa viabilidade, é aconselhável utilizar hidrogel terapêutico, papaína a 2%, hidrogel contendo alginato, ácidos graxos essenciais e petrolato. No que diz respeito à epitelização dos tecidos, empregam-se ácidos graxos essenciais, película transparente e hidrocolóide extra fino, visando reduzir o atrito e proteger áreas que recentemente passaram pelo processo de epitelização.

No contexto do processo terapêutico, é fundamental que o profissional execute avaliações regulares do paciente, das lesões e do plano de cuidados estabelecido anteriormente. Caso a ferida não apresente os sinais de melhora desejados, mesmo com a implementação das intervenções apropriadas, faz-se necessária uma reavaliação do caso. Esta análise deve levar em conta fatores que podem estar dificultando a evolução positiva do estado clínico e envolver a formulação de novas abordagens para o tratamento.

De acordo com Correia e Santos (2019), cada etapa no desenvolvimento de uma LPP necessita de cuidados e tratamentos específicos. Na fase 1, é aconselhável utilizar TCM (triglicerídeos de cadeia média) ou AGE (ácidos graxos essenciais). Para a fase 2, recomenda-se a higienização da ferida por meio de jatos de soro fisiológico aquecido (0,9%) e a aplicação de hidrocoloide extrafino durante um período que varia de 3 a 7 dias, caso haja presença escassa de exsudato. No cenário em que o exsudato seja abundante, são indicados óxido de zinco, AGE ou hidrogel associado a gaze não aderente. Na fase 3, deve-se proceder com a limpeza da ferida utilizando soro fisiológico aquecido (0,9%), sendo apropriado empregar hidrogel com AGE na ausência de necrose ou realizar a aplicação de colagenase e/ou papaína na concentração de 8% sobre as áreas necróticas. Finalmente, na fase 4, quando não há presença de necrose,

recomenda-se aplicar hidrogel ou AGE em toda a extensão da ferida e preencher a cavidade com gaze não aderente. Em situações onde há necrose, deve-se aplicar colagenase ou papaína a 8% sobre as áreas afetadas e preencher a cavidade com gaze não aderente.

5. METODOLOGIA

5.1. Local de intervenção

Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Umuarama-PR.

5.2. Sujeitos da intervenção

Profissionais da saúde e cuidadores, os quais irão atuar diretamente no manejo das lesões por pressão como enfermeiros, técnicos de enfermagem, cuidadores de pessoa idosa e médicos.

5.3. Estratégias e ações

A intervenção ocorrerá nas Unidades Básicas de Saúde e Estratégia da Família por meio de orientações sobre o manejo e cuidado das lesões por pressão apresentados através das informações contidas na cartilha de cuidados. Esta técnica foi selecionada pela facilidade de compreensão, permitindo incluir os familiares que lidem com esse tipo de cuidado.

5.4. Monitoramento e avaliação

Por um período de 06 meses, a cartilha será distribuída nas Unidades Básicas de Saúde de Umuarama pela Secretaria Municipal de Saúde, onde há maior incidência de pacientes com lesões por pressão. Nesse período serão desenvolvidas palestras e reuniões entre profissionais de saúde e cuidadores, implementando a cartilha, a fim de facilitar o entendimento e melhorar a qualidade de vida do paciente.

6. Resultados esperados

Espera-se que este projeto ajude a diminuir as complicações que possam vir a ocorrer, diminuindo a recorrência de internações na atenção secundária e terciária, além de reduzir a taxa de morbimortalidade.

A intervenção será vista como bem sucedida à medida que houver a diminuição de complicações e recorrências no âmbito das UBS.

Sobretudo, presume-se que a cartilha irá sanar as principais dúvidas sobre os cuidados, as quais resultarão na melhora da qualidade de vida do paciente, consequentemente, ocorrerá um alívio de custos do sistema e do seio familiar, além de reduzir a sobrecarga mental de familiares e cuidadores.

7. Cronograma

A cartilha deve ser empregada o quanto antes, visto que pacientes com lesões por pressão apresentam risco aumentado para desfechos desfavoráveis. No quadro 3 a seguir, será descrito todo o processo de desenvolvimento do projeto, até a sua implementação nas Unidades Básicas de Saúde.

Quadro 3. Cronograma de execução do projeto de intervenção.

PERÍODO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL
Agosto de 2024.	Entrega da versão final da pesquisa do projeto de intervenção.	Acadêmicos de Medicina do projeto de intervenção juntamente com Orientador do projeto e a Coordenação de Medicina da UNIPAR.
Setembro de 2024.	Apresentação do projeto de intervenção juntamente com a banca avaliadora.	Acadêmicos de Medicina juntamente com o coordenador do projeto.
Outubro de 2024.	Solicitação de reunião com o Secretário de Saúde do município de Umuarama-PR.	Acadêmicos de Medicina juntamente com o orientador do projeto.
Novembro de 2024.	Reunião com o Secretário de Saúde do município de Umuarama-PR para a apresentação do projeto.	Acadêmicos de Medicina juntamente com o orientador do projeto.
Dezembro de 2024.	Apresentação do projeto para os profissionais de saúde.	Acadêmicos de Medicina juntamente com o orientador do projeto.
Janeiro de 2025.	Organização para a realização de palestra com cuidadores para a apresentação da cartilha de cuidados.	Acadêmicos de Medicina.
Fevereiro de 2025.	Distribuição das cartilhas nas principais Unidades de Saúde com maiores incidências de	Acadêmicos de Medicina.

PERÍODO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEL
	pacientes com lesões por pressão.	

8. Viabilidade e recursos necessários

O projeto apresenta fácil aplicabilidade, entendimento e baixo custo. Para a realização deste, é necessário que haja uma reunião com o Secretário Municipal de Saúde do município de Umuarama-PR, para apresentação do projeto. Posteriormente, serão realizadas reuniões com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do município que apresentam maior incidência de pacientes com lesões por pressão, apresentando a cartilha e sanando as principais dúvidas da equipe. Ao final, será agendada uma palestra com cuidadores e familiares para expor a cartilha, e sanar as principais dúvidas trazidas por estes.

Os custos apresentados pelo projeto serão relativamente baixos, uma vez que a cartilha será disponibilizada gratuitamente via Formato Portátil de Documento (PDF) para as equipes multidisciplinares das Unidades Básicas de Saúde do município. Desta forma, os cuidadores poderiam adquirir a cartilha física nas Unidades Básicas de Saúde do município de Umuarama-PR.

6. REFERÊNCIAS

ARMSTRONG, D. G. Avaliação clínica de feridas crônicas. In: **UptoDate**. 2024. Disponível em:

https://www.uptodate.com/contents/clinical-assessment-of-chronic-wounds?sectionName=DIFFERENTIATION%20OF%20CHRONIC%20ULCERS&search=fatores%20de%20risco%20para%20lesao%20por%20pressao&topicRef=2887&anchor=H55267256&source=see_link#H55267256. Acesso em: 04 agosto. 2024.

BERGSTRON, N.; BRADEN, B. J. *et al.* (1987). The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. *Nursing research*, 36 (4), 205–210. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3299278/>. Acesso em: 04 Agosto, 2024.

BERLOWITZ, Dan. Epidemiologia, patogênese e avaliação de risco de lesões cutâneas e de tecidos moles induzidas por pressão. In: **UptoDate**. 2024. Disponível em:

https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathogenesis-and-risk-assessment-of-pressure-induced-skin-and-soft-tissue-injury?search=fisiopatologia%20da%20lesao%20por%20pressao&source=search_result&selectedTitle=1%7E150&usage_type=default&display_rank=1#H76125456. Acesso em: 04 agosto. 2024.

BORGES, D. N. F. Assistência de enfermagem na prevenção e no tratamento de lesões por pressão. 2022. Unime, Lauro de Freitas, 2022. Disponível em: https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/45033/1/DANIELE_NES_TINA_BORGES_DEFESA.pdf. Acesso em: 04 agosto. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf . Acesso em: 04 Agosto, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO, de 09 de junho de 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-ulcera-por-pressao.pdf/view> . Acesso em: 04 de agosto de 2024.

CORREIA, A. S. B.; SANTOS, I. B. C. Lesão Por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizada por Profissionais de Enfermagem. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. Volume 23 Número 1 Páginas 33-42 2019 ISSN 1415-2177. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n1.36793>

Disponível em: periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/36793-p4/22325. Acesso em: 04 agosto, 2024.

DISTRITO FEDERAL, Secretaria de Saúde. Guia rápido de prevenção e tratamento de lesão por pressão. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/91089/GUIA-RAPIDO-DE-PREVENCAO-E-TRATAMENTO-DE-LP.pdf>. Acesso em: 04 Agosto, 2024.

FREITAS, P. S. S. et al. Lesões por pressão e os desafios frente à pandemia de COVID-19. **Revista Enfermagem Atual**, v.96, n. 38. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1336/1396>. Acesso em: 04 agosto. 2024.

GALVÃO, N. S.; NETO, D. L; OLIVEIRA, A. P. P. Aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes com úlcera por pressão internados em uma instituição hospitalar. **Revista Estima**: Manaus. v. 13, n. 3, 2015. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/106>. Acesso em: 04 agosto. 2024.

GALVÃO, N. S.; *et al*. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Revista brasileira de enfermagem**. 2017;70(2):294-300. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0063>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gGBz83T98q5BbymbNWz7KXq/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 04 Agosto, 2024.

LOURO, M.; FERREIRA, M.; PÓVOA, P.. Avaliação de protocolo de prevenção e tratamento de úlceras de pressão. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 19, p. 337-341, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2007000300012>. disponível

em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/SRnW3hjnKTN7qr3h4HDm8nS/#> . Acesso em: 04 Agosto, 2024.

LUZ, S. R.; *et al.* Úlcera por Pressão. **Geriatría e Gerontología**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. março, 36-43, 2010. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v4n1a06.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.

MACHADO, L. C. L. R. *et al.* Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e635, 19 mar. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/635/314>. Acesso em 04 Agosto, 2024.

NEVES, T. L.; FERREIRA, B. E. S.; MORAES, J. T.; GANDRA, E. C.; RODRIGUES, S. A. Prevalência de lesões por pressão em um hospital de transição no município de Belo Horizonte. **Revista Enfermagem Atual**, Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1876/1911>. Acesso em: 04 agosto. 2024.

POTT, F. S. *et al.* ALGORITMO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 18, n. 2, jun. 2013. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26085>. Acesso em: 04 Agosto. 2024.

ROLIM, J. A. *et al.* PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO NO COTIDIANO DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS. **Rev. Rene**, Fortaleza , v. 14, n. 1, p. 148-157, 2013. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2013000100017>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522013000100148&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 04 agosto. 2024.

SILVA, S. L.; *et al.* Classificação, Fatores de Risco, Fisiopatologia e Complicações Cicatriciais das Lesões por Pressão: Uma Síntese Narrativa. **Revista Conjecturas**. ISSN: 1657-5830, vol. 22, N.9. DOI:[10.53660/CONJ-1420-AG04](https://doi.org/10.53660/CONJ-1420-AG04). Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/1420/1074>. Acesso em: 04 agosto. 2024.

SOARES, C. f.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. e1630016, 2018. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180001630016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6zsFqCkRtG75SMQhrcJxdSw/?lang=pt>. Acesso em: 04 Agosto, 2024.

SOUZA, G. da SS.; SANTOS, LA dos.; CARVALHO, AM.; COSTA, PMNA.; SILVA, TL da . Prevention and treatment of pressure injury today: literature review. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 10, n. 17, p. e61101723945, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i17.23945. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23945>. Acesso em: 4 ago. 2024.