



CARACTERIZAÇÃO DOS PROTOCOLOS REFERENTES A FERIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA

CHARACTERIZATION OF THE PROTOCOLS RELATED TO WOUNDS: AN INTEGRATIVE REVIEW

CARACTERIZACIÓN DE LOS PROTOCOLOS RELACIONADOS CON HERIDAS: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Glycia de Almeida Nogueira¹, Alessandra Conceição Leite Funchal Camac², Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira³, Livia da Silva Firmino dos Santos⁴

RESUMO

Objetivo: analisar as produções científicas sobre a implantação de protocolos em unidades de atendimentos a portadores de feridas crônicas. **Método:** estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa, realizado em março de 2014 por meio de formulário estruturado incluindo: base de dados, ano de publicação, tipo de pesquisa, hierarquia da evidência, forma de abordagem, idioma, etiologia da ferida, enfoque e abrangência do protocolo. Foram encontrados 10 artigos completos. **Resultados:** predominou o estudo exploratório-descritivo (30%), sem identificação da abordagem (60%), com nível de evidência 4 (60%), no ano de 2013 (30%), em português (80%), a etiologia da ferida que prevaleceu foi a úlcera por pressão (40%), sobre fatores de risco, Escala de Braden e eficácia das intervenções (30%). **Conclusão:** conclui-se que os protocolos deixaram de conceber um sistema de classificação de linguagem, que embasasse o processo de enfermagem, e assim, pudesse padronizar assistência de enfermagem. **Descritores:** Protocolos de Enfermagem; Cicatrização de Feridas; Úlcera.

ABSTRACT

Objective: analyzing the scientific production on the implementation of protocols in care units for people with chronic wounds. **Method:** a descriptive exploratory study with a quantitative approach was carried out in March 2014 using a structured form including: database, year of publication, type of research, evidence of the hierarchy, how to approach, language, wound etiology, focus and scope of the protocol. There were found 10 full articles. **Results:** predominated descriptive exploratory study (30%), without identifying the approach (60%), with evidence level 4 (60%), in 2013 (30%), in Portuguese (80%), etiology wound that prevailed was the pressure ulcer (40%) on risk factors, Braden scale and effectiveness of interventions (30%). **Conclusion:** it is concluded that the protocols failed to design a language classification system, which could base the nursing process, and so able to standardize nursing care. **Descriptors:** Nursing Protocols; Wound Healing; Ulcer.

RESUMEN

Objetivo: analizar la producción científica sobre la aplicación de los protocolos en las unidades de cuidados para las personas con heridas crónicas. **Método:** es un estudio exploratorio descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado en marzo de 2014 mediante un formulario estructurado que incluye: base de datos, el año de publicación, tipo de investigación, la evidencia de la jerarquía, la forma de abordar, el idioma, la etiología de la herida, el enfoque y el alcance del protocolo. Se encontraron 10 artículos completos. **Resultados:** predominaron estudio exploratorio descriptivo (30%), sin identificar el enfoque (60%), con nivel de evidencia 4 (60%), en 2013 (30%), en portugués (80%), la etiología herida que prevaleció fue la úlcera por presión (40%) sobre los factores de riesgo, la escala de Braden y efectividad de las intervenciones (30%). **Conclusión:** se concluye que los protocolos no lograron diseñar un sistema de clasificación de la lengua, que apoyase el proceso de enfermería, y así poder normalizar la atención de enfermería. **Descriptores:** Protocolos de Enfermería; Cicatrización de la Herida; Úlcera.

¹Enfermeira, Especialista em Clínica Médica, Mestranda, Programa em Ciências do Cuidado em Saúde, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E mail: glycianog@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Fundamentos em Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E mail: cicacamacho@uol.com.br; ³Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular, Departamento de Fundamentos em Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E mail: beatrizguitton@globo.com; ⁴Enfermeira, Mestranda, Programa em Ciências do Cuidado em Saúde, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E mail: firmينو.li@gmail.com

INTRODUÇÃO

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, além de ser um dos órgãos que mais sofre alterações com o envelhecimento. Dentre as principais modificações ressaltam-se: perda da sensibilidade, fragilidade cutânea, distúrbios metabólicos, diminuição da elasticidade, alterações na circulação sanguínea, declínio das glândulas sudoríparas e sebáceas e pele ressecada, o que tornam os idosos suscetíveis a desenvolver lesões.¹

As úlceras crônicas são um grande problema da saúde pública e apresentam uma taxa de prevalência superior a 4% em indivíduos com mais de 65 anos. Sua etiologia depende da ocorrência de fatores como, por exemplo: doença arterial periférica, doença venosa crônica, hipertensão arterial, neuropatias, trauma físico, infecções cutâneas, doenças inflamatórias, neoplasias e alterações nutricionais.²

O sistema vascular é o principal causador das úlceras crônicas, 70 a 90% dos casos são de origem venosa e 10 a 15% representam as úlceras neuropáticas e arteriais. Isso quer dizer que as úlceras modificam a vida do sujeito que passa a apresentar aposentadoria precoce, interação social prejudicada, baixa autoestima e distúrbio na imagem corporal.²

O profissional de enfermagem precisa estar capacitado para identificar não só essas modificações como também a etiologia da lesão. Afinal, a avaliação da ferida representa uma atividade complexa que requer do profissional conhecimento, além da implementação de medidas sistematizadas de cuidado, por meio da adoção de protocolos que fornecem ampla visão das reais necessidades do paciente, dando subsídios para o enfermeiro promover intervenções individualizadas e efetivas, contribuindo assim, para a tomada de decisões.³

Apesar da importância da utilização de protocolos referentes a lesões crônicas, observam-se poucos estudos a cerca do tema o que pode ser evidenciado em busca integrada, em todos os índices e fontes de publicação no período de 2004 a 2014. A justificativa desta pesquisa está inserida diante das peculiaridades desses pacientes, dos recursos tecnológicos utilizados para o tratamento e diante do cuidado altamente especializado e complexo desenvolvido pelo enfermeiro a partir da adoção de protocolos para uma assistência eficaz e eficiente. A relevância está no fato de compreender que o cuidado aos indivíduos com úlceras crônicas requer uma assistência sistematizada pautada em protocolos como forma de homogeneizar a

prática e torná-la segura. Deste modo, o enfermeiro avalia de maneira uniformizada os fatores relacionados aos aspectos clínicos, assistenciais e da qualidade de vida dos pacientes, que podem interferir na evolução da cicatrização das lesões.⁴

Sendo assim, este estudo objetiva:

- Analisar as produções científicas sobre a implantação de protocolos em unidades de atendimentos aos portadores de feridas crônicas.

METODOLOGIA

Estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa, realizada uma busca nas bases de dados LILACS, BDNF e PUBMED, sendo estes os descritores selecionados para busca dos artigos: protocolos de enfermagem, úlcera e cicatrização de feridas.

Atendendo a proposta da investigação foi desenvolvida uma revisão integrativa constituída em seis etapas: seleção das hipóteses ou questões para a revisão; estabelecimento de critérios de seleção de amostra; categorização dos estudos e síntese do conhecimento produzido; análise de dados e resultados; e interpretação dos resultados.⁵

A primeira etapa diz respeito ao estabelecimento do problema de revisão, é uma etapa de formulação de hipóteses ou questões para a investigação. A construção da questão da pesquisa é relacionada a um raciocínio teórico e tem por base definições já apreendidas pelo pesquisador.⁵ A presente revisão tem como questão norteadora: “O que os enfermeiros têm produzido e publicado sobre adoção de protocolos referentes a pacientes com úlceras de perna?”

A segunda etapa refere-se à seleção da amostra, é a etapa de critérios de inclusão e exclusão de artigos, em que ocorrerá a seleção das pesquisas que serão revisadas.⁵

Os critérios de inclusão no presente estudo foram: artigos indexados nas bases de dados mencionadas e publicados na íntegra em periódicos nacionais e internacionais; compreendidos entre o período de 2004 a 2014 e disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. Já os critérios de exclusão foram: artigos que não abordavam a referida temática, artigos que não estavam publicados na íntegra e que sua abordagem não contribuía para a o conhecimento da área de enfermagem.

Para a seleção das publicações, foi lido cada título e resumo de modo a confirmar se eles contemplavam a pergunta norteadora desta investigação e se atendiam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

A busca foi realizada pelo acesso on-line no período de março de 2014 e, utilizando os critérios de inclusão. A amostra final desta revisão integrativa foi constituída de dois artigos na base de dados PUBMED, sete na LILACS e um na BDENF. Selecionou-se ao todo 10 artigos que contemplavam a pergunta norteadora do trabalho e que também atendiam aos critérios previamente instituídos.

A terceira etapa contempla a categorização dos estudos, de modo a realizar uma extração das informações que permita organizar e sumarizar os achados e confeccionar a formação de bancos de dados.⁵ Para a extração dos dados dos artigos incluídos na revisão integrativa, foi elaborado e adotado um instrumento contemplando os itens: nome da pesquisa; ano; nome dos autores; tipo de estudo; objetivo do estudo; resultados/conclusões.

A síntese dos dados extraídos dos artigos foi apresentada de forma descritiva em tabelas, reunindo o conhecimento produzido sobre o tema investigado nesta revisão integrativa. As quatro categorias temáticas foram elaboradas a partir dos temas abordados nos artigos analisados.

A quinta e sexta etapa da revisão integrativa é a análise e discussão de resultados e interpretação que devem incluir informações suficientes para que o leitor possa examinar criticamente as evidências levantadas e suas implicações para a prática da pesquisa.⁵

RESULTADOS

Objetivando uma melhor compreensão do estudo, os resultados serão apresentados em três etapas: tipo de pesquisa, forma de abordagem e hierarquia da evidência; ano e idioma em que foram publicados; e etiologia da ferida, enfoques e abrangência dos protocolos apresentados.

♦ Tipo de pesquisa, forma de abordagem e hierarquia da evidência dos artigos pesquisados.

A tabela 1 resume o quantitativo dos artigos segundo o tipo de pesquisa e forma de abordagem.

Tabela 1. Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de feridas crônicas nas bases de dados LILACS, BDENF e PUBMED conforme o tipo de pesquisa e forma de abordagem.

Tipo de pesquisa	n	%
Exploratório-descritivo	3	30
Descritiva	2	20
Experimental-randomizado	1	10
Exploratório	1	10
Estudo de caso	1	10
Não apresentou	2	20
Forma de Abordagem		
Quantitativa	3	30
Qualitativa	1	10
Não apresentou	6	60

Em relação ao tipo de pesquisa predominou o exploratório-descritivo (30%), que tem como propósito observar, descrever, explorar, classificar e interpretar aspectos de fatos ou fenômenos. Buscam-se frequência, característica, relação e associação entre variáveis.⁶

Quanto a forma de abordagem 60% dos artigos não deixaram explícito a abordagem utilizada, este dado prejudica o embasamento da pesquisa, dificultando a avaliação do

artigo. É de extrema importância que os autores identifiquem corretamente o delineamento metodológico da pesquisa, já que os métodos se aplicam a distintos campos do saber.

A seguir, a Tabela 2 apresenta a hierarquia da evidência dos artigos analisados na pesquisa.

Tabela 2. Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de feridas crônicas nas bases de dados LILACS, BDENF e PUBMED segundo o tipo de pesquisa e hierarquia da evidência.

Tipo de pesquisa		Hierarquia da evidência
Exploratório-Descritivo	30%	Nível 4
Descritiva	20%	Nível 4
Experimental-randomizado	10%	Nível 2
Exploratório	10%	Nível 4
Estudo de caso	10%	Nível 5
Não apresentou	20%	-

Nota-se que o nível 4, foi a evidência que prevaleceu no estudo, correspondendo a 60%.

♦ Ano e idioma em que foram publicados os estudos

Quanto ao ano de publicação os artigos estavam dispostos da seguinte maneira (Tabela 3):

Tabela 3. Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de feridas crônicas nas bases de dados LILACS, BDENF e PUBMED segundo o ano de publicação.

Ano de publicação	n	%
2005	1	10
2008	1	10
2009	1	10
2010	2	20
2011	1	10
2012	1	10
2013	3	30

As publicações referentes a protocolos de pacientes portadores de lesões tiveram maior concentração no ano de 2013 (30%).

Com relação ao idioma, 80% dos artigos eram em português e 20% em inglês. Os produzidos no Brasil foram da base de dados

LILACS e BDENF e os produzidos nos EUA são da PUBMED.

♦ Etiologia das feridas, enfoques e abrangência dos protocolos apresentados.

Tabela 4. Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de feridas crônicas nas bases de dados LILACS, BDENF e PUBMED em relação a etiologia da ferida, ao enfoque e abrangência do protocolo.

Variáveis	n	%
Etiologia das Feridas		
Úlcera por pressão	4	40
Úlcera venosa	3	30
Feridas	2	20
Feridas oncológicas	1	10
Enfoque do protocolo		
Fatores de risco e incidência	1	10
Avaliação da lesão	2	20
Avaliação da lesão e tratamento tópico	1	10
Fatores de risco, Escala de Braden e eficácia das intervenções	3	30
Aborda os tipos de protocolos referentes as Úlceras Venosas	2	20
Tratamento tópico	1	10
Abrangência do protocolo		
Hospitalar	9	90
Atenção Básica	1	10

Quanto à etiologia da lesão sobressaiu a úlcera por pressão (40%), em relação aos enfoques abordados pelos protocolos pesquisados, predominou a avaliação da lesão (20%), fatores de risco, Escala de Braden e eficácia das intervenções (30%) e sobre a abrangência prevaleceu a unidade hospitalar (90%).

DISCUSSÃO

A prática baseada em evidências caracteriza-se por uma abordagem voltada ao

cuidado clínico e ao ensaio fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência. Envolve, pois, a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua utilização para o paciente.⁷

Além disso, ela focaliza sistemas de classificação de evidências caracterizados de forma hierárquica, dependendo da abordagem

metodológica adotada. Isso significa que o nível de evidência varia de 1 a 6 e quanto menor o nível, mais satisfatório o delineamento da pesquisa.⁸

Nota-se que nível 4 (60%) prevaleceu sobre os outros níveis, e que este refere-se a evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa. Seria interessante a realização de estudos abordando a temática em questão voltados para o nível 1 e 2 de evidência, pois são níveis que trabalham com maior rigor em relação as pesquisas.

Observa-se com relação aos anos de publicação que entre 2005 e 2012, a proporção de publicações não foi alta nas bases de dados. Essa questão deve ser enfatizada, pois a formulação, implementação e validação de protocolos na assistência de enfermagem modifica a qualidade do cuidado prestado, afinal as ações dos profissionais passam a ser instrumentalizadas e sistematizadas, além da sua fundamentação estarem pautadas em dados científicos, princípios éticos e humanizados.

No que diz respeito a etiologia da lesão a úlcera por pressão foi apontada como a mais estudada, talvez por ser um fenômeno complexo que envolve diversos fatores, sendo a imobilidade o fator de risco de maior importância nos pacientes hospitalizados. Associado a isso, está a escassez de recursos, utilização de protocolos, insumos, profissionais e condutas ou omissão da equipe multiprofissional.⁹

O paciente portador de lesão deve ser assistido de maneira holística, contemplando aspectos inerentes a idade, doenças crônicas, condições nutricionais, repouso, uso de medicamentos e avaliação das características pertinentes a etiologia da ferida.¹⁰

Em relação ao enfoque a maioria deixou claro que o levantamento dos fatores de risco, a utilização da Escala de Braden e as intervenções são medidas que devem estar presentes em todo protocolo que tem como foco a prevenção de úlcera por pressão, afinal, a prevenção constitui grande desafio para a enfermagem, principalmente porque a ocorrência de lesões aumenta a propensão do paciente a apresentar infecções, interfere na qualidade de vida, eleva o índice de permanência nos leitos hospitalares e, consequentemente, interfere no custo hospitalar.¹¹

No entanto, os protocolos pesquisados deixaram de conceber a necessidade de um sistema de classificação de linguagem, ou seja, de vocabulários e categorias de

pensamento fundamentais que definem a profissão e o alcance de sua prática, e com isso, permite avaliar melhor a eficácia dos cuidados prestados, reorganizar a assistência e averiguar os resultados alcançados.¹²

É necessário a implantação de um instrumento de enfermagem embasado no processo de enfermagem utilizando os sistemas de classificação propostos como NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), CIPE (Classificação Internacional da Prática de Enfermagem), CIPESC (Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva), NIC (Nursing Interventions Classification), NOC (Nursing Outcomes Classification), entre outros, que proporciona economia de tempo e praticidade para os enfermeiros, no sentido de elaborar o plano de cuidados, visando uma assistência de qualidade.

A verificação e a comunicação de dados sobre o paciente com ferida de forma sistematizada viabilizarão uma base de dados completa sobre as necessidades, problemas de saúde, metas, valores e estilo de vida do paciente, tornando possível estudos mais abrangentes e refinamento dos instrumentos propostos.¹⁰

Em relação a abrangência com ênfase na média e alta complexidade, pode-se remeter a cultura “hospitalocêntrica” que durante anos foi o meio mais utilizado e aceito pela sociedade referente as práticas de saúde, porém, a Estratégia de Saúde da Família surge como reversão do modelo assistencial vigente, trazendo em si a oportunidade de se trabalhar com a metodologia problematizadora, uma vez que possibilita conhecer o indivíduo como um todo, inserido em seu núcleo familiar.

Sendo assim, a Estratégia de Saúde da Família propõe uma nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, bem como para a sua relação com a comunidade e entre os diversos níveis de complexidade assistencial. Assumindo assim, o compromisso de prestar assistência integral e, acima de tudo, resolutiva a população, sempre de acordo com suas reais necessidades, identificando os fatores de risco aos quais ela está exposto e assim, intervindo de maneira apropriada.¹³

CONCLUSÃO

O tipo de pesquisa predominante foi o exploratório-descritivo, porém a não divulgação do tipo de abordagem prevaleceu nos estudos. Com relação a hierarquia de evidência o nível 4 foi o de maior percentual.

As publicações concentraram-se no ano de 2013 indicando uma lacuna considerável entre os anos de 2005 a 2012, e o principal idioma disponível foi em português o que deixa claro a necessidade de desenvolver trabalhos nesta área.

Com relação à etiologia, as úlceras por pressão mostraram-se presentes na maioria dos estudos. E no que diz respeito aos enfoques dos protocolos pesquisados, as variáveis: fatores de risco, Escala de Braden e eficácia das intervenções foram identificados como as mais importantes. Além disso, a abrangência de maior impacto referente ao protocolo foi determinado pelo ambiente hospitalar que durante anos foi a realidade prática do sistema de saúde, no entanto, os protocolos deixaram de conceber um sistema de classificação de linguagem, que embasasse o processo de enfermagem, e assim, pudesse padronizar a assistência de enfermagem e assim, melhorar a qualidade de vida do indivíduo portador de lesão.

REFERÊNCIAS

1. Silva FAA, Freitas CHA, Jorge MSB, Moreira TMM, Alcântara MCM. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. Rev Bras Enferm [internet]. 2009 [cited 2014 Mar 15];62(6):889-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6.pdf>
2. Abbade L, Lastoria S. Venous ulcer: epidemiology, physiopathology, diagnosis and treatment. Int J Dermatol [internet]. 2005 [cited 2014 Mar 20];44:449-56. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15941430>
3. Chaves LM, Gryphonck MH, Defloor T. Pressure ulcer prevention in homecare: do Dutch homecare agencies have an evidence-based pressure ulcer protocol? J Wound Ostomy Continence Nurs [internet]. 2006 [cited 2014 Mar 15];33(3):273-80. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16717517>
4. Moraes GLRS, Borges CL, Oliveira ET, Sarmiento LR, Araújo PR, Silva MJ. Aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida. Cogitare enferm [internet]. 2013 [cited 2014 Mar 15]; 18(2):387-91. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/32590/20706>
5. Dantas DV, Torres GV, Nóbrega WG, Macedo EAB, Costa IKF, Melo GSM et al. Assistência aos portadores de úlceras venosas: proposta de protocolo. J Nurs UFPE on line [internet]. 2010 [cited 2014 Mar 15];4(spe):1944-950. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem>
6. Ganong LH. Integrative Reviews of nursing research. Rev Nur Health [internet]. 1987 [cited 2014 Mar 20]; 10(1): 1-11. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>
7. Dyniewicz AM. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. São Caetano do Sul: Difusão Editora; 2009.
8. Galvão CM, Sawada NO, Trevizan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem [internet]. 2004 [cited 2014 Mar 20];12(3):549-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14.pdf>
9. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. Appl Nurs Res [internet]. 1998 [cited 2014 Mar 20];11(4):195-206. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9852663>
10. Lindgren M, Unosson M, Krantz AM, EK AC. Pressure ulcer risk factors in patients undergoing surgery. J adv nurs [Internet]. 2005 [cited 2014 Mar 04]; 50(6):605-12. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15926965>
11. Moraes GFCM, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2008 [cited 2014 mar 15]; 17(1): 98-105. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/tce/v17n1/11.pdf>
12. Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB. Feridas, fundamentos e atualizações em enfermagem. São Paulo (SP): Yendis; 2007.
13. Souza MF. A enfermagem reconstruindo sua prática: mais que uma conquista no PSF. Rev Bras Enferm [internet]. 2000 [cited 2014 Mar 21]; 53(spe):25-30. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672000000700004&script=sci_arttext

Submissão: 20/04/2014

Aceito: 22/03/2015

Publicado: 15/03/2015

Correspondência

Glycia de Almeida Nogueira

Rua Adílio Neves Dutra, 42 / Ap. 203 / BL A
Bairro Fonseca

CEP 24130-080 – Niterói (RJ), Brasil