



ARTIGO REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO*

NURSING INTERVENTIONS FOR PRESSURE ULCER PATIENTS

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON LESIONES POR PRESIÓN

Danielle Martins do Nascimento Oliveira¹, Marta Miriam Lopes Costa², William Malagutti³

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica acerca das intervenções de enfermagem da CIPE® para pacientes com lesão por pressão. **Método:** trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa em artigos publicados entre 2014 a 2018, realizado nas bases da Biblioteca Virtual de Saúde e portal de periódicos CAPES. Analisaram-se os dados de forma descritiva pelos resultados apresentados em figuras. **Resultados:** selecionaram-se 31 artigos, que evidenciaram diversas intervenções de enfermagem, como a supervisão periódica da pele, mudança de decúbito, uso de coberturas e escalas, ensino do autocuidado, educação continuada da equipe e desenvolvimento de protocolos. **Conclusão:** espera-se o desenvolvimento de novos estudos envolvendo a temática, considerando a complexidade do cuidar de lesões, evidenciando a necessidade de mais pesquisas com intervenções direcionadas a sistematizar o cuidado, minimizar o sofrimento e alcançar a cicatrização da lesão. **Descritores:** Enfermagem; Lesão por Pressão; Processo de Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Cuidados de Enfermagem; Terminologia Padronizada em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific production about ICNP® nursing interventions for patients with pressure injury. **Method:** this is a bibliographic study, integrative review type in articles published from 2014 to 2018, conducted in the bases of the Virtual Health Library and CAPES journal portal. Data were analyzed descriptively by the results presented in figures. **Results:** 31 articles were selected, which showed various nursing interventions, such as periodic supervision of the skin, change of position, use of covers and scales, self-care teaching, continuing education of the team and development of protocols. **Conclusion:** it is expected the development of new studies involving the theme, considering the complexity of caring for injuries, highlighting the need for further research with interventions aimed at systematizing care, minimizing suffering and achieving wound healing. **Descriptors:** Nursing; Pressure Injury; Nursing Process; Wounds and Injuries; Nursing Care; Standardized Nursing Terminology.

RESUMEN

Objetivo: analizar la producción científica sobre las intervenciones de enfermería ICNP® para pacientes con lesión por presión. **Método:** este es un estudio bibliográfico, tipo revisión integradora en artículos publicados de 2014 a 2018, realizado en las bases de la Biblioteca Virtual en Salud y el portal de la revista CAPES. Los datos fueron analizados descriptivamente por los resultados presentados en las figuras. **Resultados:** se seleccionaron 31 artículos que mostraban diversas intervenciones de enfermería, tales como supervisión periódica de la piel, cambio de posición, uso de cubiertas y escalas, enseñanza de autocuidado, educación continua del equipo y desarrollo de protocolos. **Conclusión:** se espera el desarrollo de nuevos estudios que involucren el tema, considerando la complejidad del cuidado de las lesiones, destacando la necesidad de una mayor investigación con intervenciones destinadas a sistematizar la atención, minimizar el sufrimiento y lograr la curación de la herida. **Descriptores:** Enfermería; Lesión por Presión; Proceso de Enfermería; Heridas y Lesiones; Atención de Enfermería; Terminología Normalizada de Enfermería.

^{1,2}Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. ¹<http://orcid.org/0000-0001-5413-4731> ²<http://orcid.org/0000-0003-4454-9348> ³Universidade São Marcos/USM. São Paulo (SP), Brasil. ³<http://orcid.org/0000-0001-7765-3323>

*Artigo extraído da tese intitulada: Protocolo da CIPE para pacientes com lesão por pressão. Universidade Federal da Paraíba, 2019.

Como citar este artigo

Oliveira DMN, Costa MML, Malagutti W. Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e240237 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240237>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que as lesões por pressão (LP) são um problema de saúde pública devido à sua alta incidência, aos impactos na qualidade de vida do paciente nas suas diversas dimensões (física, emocional e social), além do alto custo do tratamento para as instituições de saúde. Compreende-se que entender os cuidados com essas lesões é importante para a tomada de decisão e a intervenção multiprofissional, representando um ponto de partida para a criação de políticas públicas de saúde adequadas.

Relacionam-se as LPs a fatores internos e externos aos clientes e a alterações na pele como fruto da pressão exercida sobre as proeminências ósseas ou decorrente do cisalhamento.¹ Ressalta-se que, mesmo se sabendo da sua alta incidência, muitos dados ainda são subnotificados. Sabe-se, segundo dados da *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP),² que, nos hospitais dos Estados Unidos da América (EUA), a prevalência de LP é de 15%; já, no Brasil, embora existam poucos estudos que reflitam dados fidedignos, autores afirmam que a incidência está entre 23,1% e 59,5%.³

Apresentam-se elevadas a incidência e a prevalência mundial, fato que comprova a necessidade de melhores avaliações e medidas preventivas.⁴ Enfatiza-se que reduzir o risco das LPs é uma das prioridades do Ministério da Saúde, estando entre as seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente e funcionando como um indicador da qualidade dos serviços de saúde.⁵

Compreende-se que o enfermeiro, no exercício da sua prática, se depara com desafios cada vez mais exigentes e complexos com o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, verificando-se que os pacientes se internam para o seu tratamento, ficando vulneráveis ao aparecimento destas feridas.

Percebe-se que pouca atenção tem sido dada à aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem e os seus resultados nos cuidados de Enfermagem, no que diz respeito à prevenção e tratamento das LPs. Justifica-se a motivação desta pesquisa pela escassez de estudos envolvendo a temática e por se acreditar que a sistematização das ações pode oferecer uma importante contribuição nos âmbitos do ensino, pesquisa e assistência, devendo ser, por isso, foco do cuidado do profissional.

OBJETIVO

- Analisar a produção científica acerca das intervenções de enfermagem da CIPE® para pacientes com lesão por pressão.

MÉTODO

Trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa, que apresenta a síntese de múltiplos estudos publicados, permitindo identificar, avaliar e sintetizar os conhecimentos produzidos sobre determinado tema e possibilitando conclusões gerais a respeito de uma área específica de estudo, visando à busca de evidências científicas e ao aprofundamento do tema para a prática clínica.⁶

Elencaram-se as seguintes etapas para a revisão: definição da questão de pesquisa; coleta de informações nas bases de dados; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; elaboração de um instrumento de coleta; análise crítica da amostra; interpretação dos dados e apresentação dos resultados evidenciados.⁶

Considerou-se a seguinte questão de pesquisa: "Qual a produção científica publicada na literatura sobre as intervenções de Enfermagem para pacientes com lesão por pressão?". Para a seleção dos artigos, utilizaram-se as bases da Biblioteca Virtual de Saúde e portal de periódicos CAPES: LILACS (Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde), MEDLINE (*National Library of Medicine and National Institutes of Health*), CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), BDNF (Bases de dados de Enfermagem). A busca em diversas bases de dados teve como finalidade ampliar o âmbito da pesquisa e minimizar vieses.

Construiu-se uma estratégia de busca utilizando as palavras-chave "lesão por pressão", "úlcera por pressão", "ferimentos e lesões", "protocolo", "tratamento", "terapêutica", "modalidade terapêutica", "cicatrização", "processo de Enfermagem", "cuidados de Enfermagem" e "Enfermagem", as quais foram combinadas por meio do operador *booleano AND* em múltiplas combinações.

Adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem as intervenções de Enfermagem para lesões por pressão e que respondessem à questão norteadora deste estudo; artigos completos; disponíveis gratuitamente e eletronicamente; nos idiomas inglês, português e espanhol, e publicados no período de 2014 a 2018. Eliminaram-se da amostra: teses; dissertações; monografias; trabalhos de conclusão de curso; relatos de experiência; manuais; resenhas; notas prévias; artigos que não contivessem resumos disponíveis e publicações duplicadas.

Elaborou-se um instrumento de coleta de dados que foi preenchido para cada artigo da amostra, para se facilitar a análise e posterior síntese. Extraíram-se informações sobre: 1) Autor - dados de identificação; 2) Artigo - título, nome do

periódico, ano de publicação, país de origem, área do conhecimento; 3) Metodologia - amostra do estudo, local e tipo de estudo e nível de evidência e 4) Principais achados e conclusões.

Discutiram-se e interpretaram-se criticamente os resultados e, por fim, apresentou-se a síntese

do conhecimento produzido com o propósito de se divulgar os principais achados. Mapearam-se os resultados, posteriormente, com a CIPE® 2017, conforme evidenciado no fluxograma prisma na figura 1.

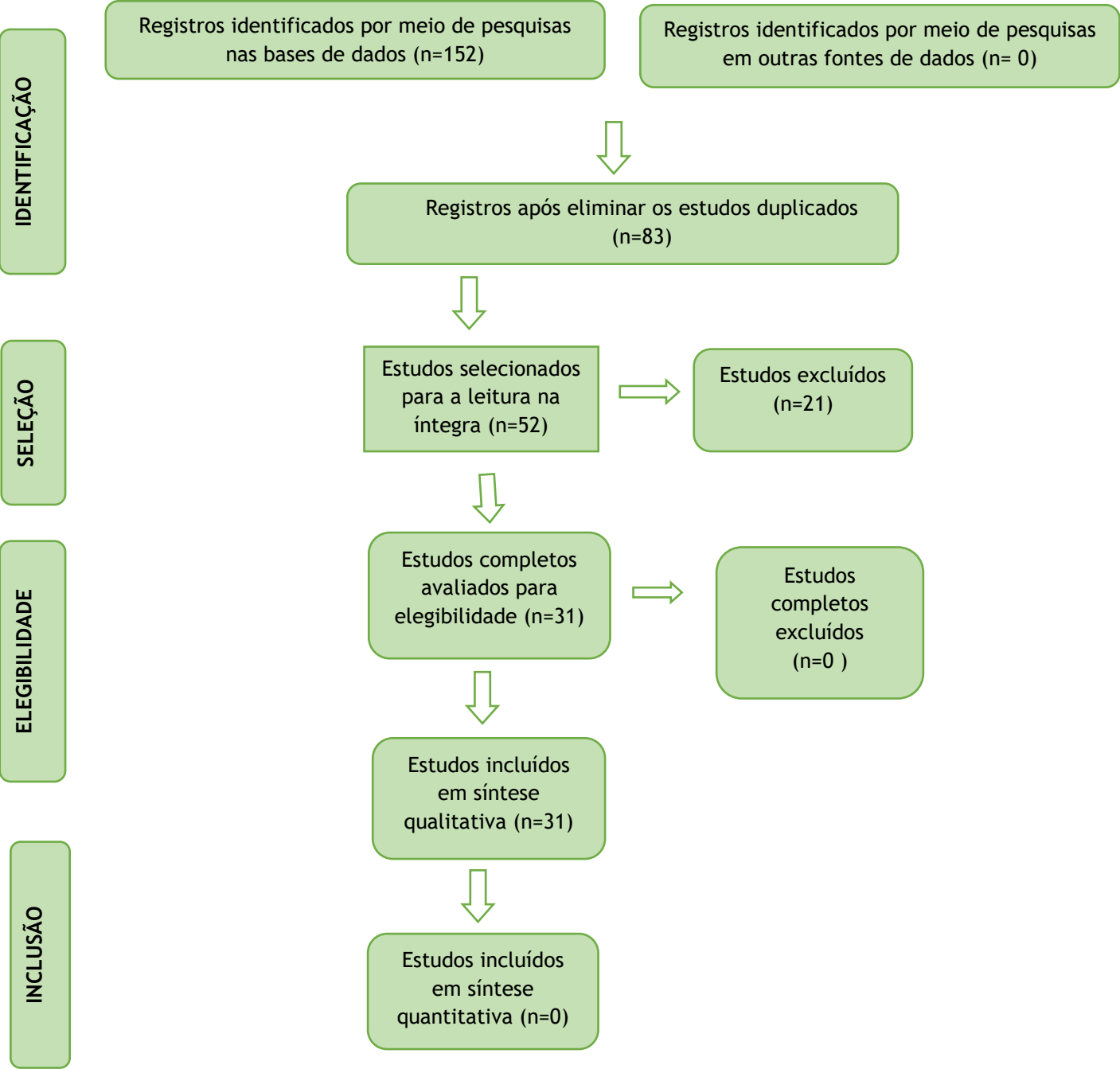


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos segundo o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2009). João Pessoa (PB), Brasil, 2019.

RESULTADOS

Observou-se que, dos 152 artigos, 31 atenderam aos critérios de inclusão, tendo sido utilizados na amostra. Verificou-se que, quanto à autoria, houve a participação de profissionais de diferentes áreas do conhecimento, contudo, os enfermeiros prevaleceram nas produções. Evidenciou-se, quanto ao ano de publicação, que a amostra compreendeu textos publicados entre os anos de

2014 e 2018, com a predominância dos anos de 2016 e 2017.

Percebeu-se que o maior número de publicações foi visto em periódicos destinados à especialidade de feridas, o que já era esperado, tendo em vista que tanto a fisiopatologia de feridas quanto uma parte das modalidades terapêuticas para o controle dos sinais e sintomas destas lesões estão intimamente associados a esta especialidade, conforme visto na figura 2.

Título do artigo	Revista	Ano	Autores	Nível de evidência
Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva	J Nurs UFPE on line	2018	Mendonça, Loureiro, Ferreira Júnior, Souza.	V
Survey results from Canada and some Latin America countries: 2016 National Pressure Ulcer Advisory Panel changes in terminology and definitions.	Adv Skin Wound Care	2018	Ayello, Cordero, Sibbald.	VII
Pressure injury incidence in a university hospital	Rev Enferm UFPI	2017	Pereira, Beserra, Pereira, Andrade, Luz.	V
Ações de Enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva	Esc Anna Nery Rev Enferm	2017	Vasconcelos; Caliri	IV
Use of Noncontact Low-Frequency Ultrasound in Deep Tissue Pressure Injury: A retrospective analysis	J Wound Ostomy Continence Nurs	2017	Wagner-Cox, Duhamel, Jamison, Jackson, Fehr.	IV
Development and validation of an algorithm for laser application in wound treatment	Rev Latino-Am Enfermagem	2017	Cunha, Salomé, Massahud Junior, Mendes, Ferreira.	V
Construção e validação de algoritmo para tratamento da lesão por pressão	J Nurs UFPE on line	2017	Carvalho, Salomé, Ferreira.	VI
Estratégias de Enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na terapia intensiva: revisão integrativa	J Nurs UFPE on line	2017	Benevides, Coutinho, Tomé, Gubert, Silva, Oliveira.	V
Reducing pressure ulcers in patients with prolonged acute mechanical ventilation: a quasi-experimental study	Rev Bras Ter Intensiva	2017	Loudet, Marchena, Maradeo, Fernández, Romero, Valenzuela, et al.	II
Terapia nutricional na lesão por pressão: revisão sistemática	Rev Bras Geriatr Gerontol	2017	Oliveira, Haack, Fortes.	V
Prevalence of pressure ulcers in intensive care units	J Nurs UFPE on line	2017	Medeiros, Silva, Guedes, Souza, Araújo Neta.	V
Evidence-Based Cue-Selection Guide and Logic Model to Improve Pressure Ulcer Prevention in Long-term Care	J Nurs Care Qual	2016	Yap, Kennerly, Bergstrom, Hudak, Horn.	V
Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de Enfermagem antes e após uma campanha educativa	Esc Anna Nery Rev Enferm	2016	Olkoski, Assis.	VI
Assessment scale of risk for surgical positioning injuries	Rev Latino-Am Enferm	2016	Lopes, Haas, Dantas, Oliveira, Galvão.	VI
Úlceras de pressão na face em doentes submetidos a ventilação não invasiva hospitalizados em cuidados intermédios	Referência	2016	Martins, Ribas, Sousa, Silva, Preto, Correia.	IV
Ações preventivas para úlcera por pressão em idosos com declínio funcional de mobilidade física no âmbito domiciliar	Estima	2016	Ferreira, Aguiar, Lima, Brito, Costa, Soares.	V
Indicadores de saúde e a segurança do idoso institucionalizado	Rev Esc Enferm USP	2016	Cavalcante, Borges, Moura, Carvalho.	V
Influência de fármacos sobre a formação de úlceras por pressão: revisão integrativa	Rev Enferm Contemporânea	2016	Almeida, Soares, Abreu, Mendonça, Guanabara, Sampaio.	V
Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel	Rev Enferm Cent-Oeste Min	2016	Moraes, Borges, Lisboa, Cordeiro, Rosa, Rocha.	VI
Processamento de imagens em dispositivos móveis para classificar lesões por pressão	J Nurs UFPE on line	2016	Tibes, Cherman, Souza, Évora, Zem-Mascarenhas.	V
Carga de trabalho de Enfermagem e ocorrência de eventos adversos na terapia intensiva: revisão sistemática	Rev Esc Enferm USP	2016	Oliveira, Garcia, Nogueira.	V
Mensuração de área de úlceras venosas por meio de dois softwares	Rev Latino-Am Enfermagem	2016	Eberhardt, Lima, Lopes, Borges, Weiller, Fonseca.	V
Laser therapy in pressure ulcers: evaluation by the Pressure Ulcer Scale for Healing and Nursing Outcomes Classification	Rev Esc Enferm USP	2015	Palagi, Severo, Menegon, Lucena.	IV
Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica	Rev Esc Enferm USP	2015	Campanili, Santos, Strazzieri-Pulido, Thomaz, Nogueira.	IV
Effect of a pressure ulcer prevention	J Nurs UFPE on line	2015	Moraes, Borges,	V

protocol in elderly			Oliveira, Silva.	Lopes,	
Factors contributing to evidence-based pressure ulcer prevention. A cross-sectional study	Int J Nurs Studies	2014	Sving, Högberg, Gunningberg.	Idvall,	V
Pressure ulcers in palliative home care patients: prevalence and characteristics	Rev Esc Enferm USP	2014	Queiroz, Bachion, Ferreira.	Mota,	VI
Implementing trials of complex interventions in community settings: the USC-Rancho Los Amigos pressure ulcer prevention study (PUPS)	Clin Trials	2014	Clark, Pyatak, Carlson, Blanche Vigen, Hay, et al.		II
Avaliação e prevenção da úlcera por pressão pelos enfermeiros de terapia intensiva: conhecimento e prática	J Nurs UFPE on line	2014	Albuquerque, Torres, Soares, Torquato.	Souza, Porto,	VI
Úlcera por pressão: um desafio para a Enfermagem	Braz J Surg Clin Res	2014	Ascari, Kessler, Schwaab, et al.	Veloso, Silva, Jacoby,	VI
Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers	Cochrane Database Syst Rev	2014	Moore, Cowman		V

Figura 2. Apresentação dos artigos da amostra. João Pessoa (PB), Brasil, 2019.

Apresentam-se, na figura 3, as intervenções de Enfermagem mapeadas com a CIPE® 2017 para o

paciente com lesão por pressão, provenientes dos artigos selecionados.

Intervenções de Enfermagem para tratamento e prevenção de lesão por pressão
Aplicar escalas para risco de úlcera por pressão (Escala de Norton, Braden, Waterlow e Escala de Dependência de Cuidados). ^{9-11,15,18-21, 29,32-3}
Aplicar escalas para risco de úlcera por pressão (Escala de Norton, Braden, Waterlow e Escala de Dependência de Cuidados). ^{9-11,15,18-21, 29,32-3}
Aplicar escalas para risco de úlcera por pressão (Escala de Norton, Braden, Waterlow e Escala de Dependência de Cuidados). ^{9-11,15,18-21,29,32-3}
Aplicar escalas para risco de úlcera por pressão (Escala de Norton, Braden, Waterlow e Escala de Dependência de Cuidados). ^{9-11,15,18-21,29,32-3}
Aplicar escalas para risco de úlcera por pressão (Escala de Norton, Braden, Waterlow e Escala de Dependência de Cuidados). ^{9-11,15,18-21,29,32-3}
Auxiliar no autocuidado. ²⁵
Avaliar a adesão ao regime dietético. ^{16,18}
Avaliar a cicatrização da ferida. ^{12,15,18,21-2,25-9,32,35-6}
Avaliar a necessidade de suplemento nutricional. ¹
Avaliar a necessidade de usar laserterapia no tratamento de lesões. ^{12,29}
Avaliar a percepção sensorial. ²¹
Avaliar a perfusão tissular. ²³
Avaliar as condições clínicas do cliente. ^{11,35,37}
Avaliar os exames do paciente. ²³
Avaliar o uso de agentes vasopressores. ¹¹
Avaliar o uso de medicamentos que influenciam na cicatrização, como corticosteroides, quimioterápicos e radioterápicos. ^{11,27}
Controlar a hiperglicemia. ²⁷
Elevar a cabeceira da cama até 30°. ^{19,22,25}
Encaminhar para a avaliação da equipe. ²¹
Estimular a comunicação. ²¹
Evitar arrastar o paciente no leito. ^{22,31}
Evitar o cisalhamento. ¹⁵
Gerenciar a condição nutricional. ^{11,16,18,25}
Higienizar as mãos. ¹²
Identificar a etiologia e os fatores de risco para lesões por pressão. ^{1,14-5,17-8,21,23,30-2,35}
Individualizar o cuidado. ³⁵
Irrigar as lesões. ²⁷
Manter a integridade da pele. ³⁵
Manter as roupas de cama limpas, secas e bem esticadas. ²²
Manter a pele limpa e seca. ^{9,18-9,21-2,24,30,33}
Mobilizar o paciente com mais de duas pessoas. ³⁵
Monitorar os sinais vitais. ²⁷
Obter dados sobre a ferida e a pele desde a admissão. ^{12,15,18,21-2,25-9,32,35-6}
Obter dados sobre a dor. ^{14,21}
Orientar a família e o paciente sobre o regime terapêutico. ¹¹
Orientar sobre a cicatrização da ferida. ³⁷
Orientar sobre os cuidados no domicílio. ³⁷
Orientar o paciente, os cuidadores e a equipe sobre o uso de protocolos, diretrizes e políticas de prevenção das lesões. ^{1,10,12,14,23,25,31,35,37}
Orientar um regime dietético rico em vitaminas e proteínas. ¹⁸
Ouvir o paciente. ²¹
Prevenir a infecção. ¹¹
Promover o conforto. ^{11,35}
Proteger a pele com um colchão para alívio de pressão. ^{1.8.1.14-5,18,22-3,25,29,34-5}

Proteger as proeminências ósseas. ^{22,35}
Proteger a pele perilesional. ¹³
Realizar a limpeza da ferida em tecido de granulação com solução salina ou produtos de limpeza de feridas. ¹²
Realizar a limpeza da ferida em tecido desvitalizado, na presença de exsudato, com solução salina ou produtos de limpeza de feridas. ¹²
Realizar a limpeza da ferida em tecido epitelizado com soro fisiológico. ¹²
Realizar cuidados à ferida. ¹¹
Realizar desbridamento na lesão com tecido desvitalizado (necrose, esfacelo com exsudato, esfacelo sem exsudato). ¹²
Realizar a educação permanente da equipe. ^{12,19}
Realizar a hidratação da pele com cremes à base de ácidos graxos essenciais. ^{1,14,22,25,29}
Realizar o controle da umidade nas fraldas. ^{8,25,29,32}
Realizar a terapia com exercícios no leito. ²⁷
Realizar a terapia com massagem. ^{22,25}
Registrar os cuidados com a pele. ^{12,14,18,35-6}
Tratar as incontinências urinária e fecal. ^{1,29,35}
Tratar a lesão com escara seca com escaratomia antes da papaína, ou hidrogel, hidrogel com alginato ou collagenase. ¹²
Tratar a lesão com esfacelo com exsudato (purulento, seropurulento, serosanguinolento, sanguinolento, seroso) com infecção com cobertura antimicrobiana, carvão ativado com prata, hidrofibra com prata, alginato de cálcio com prata ou prata nanocristalina. ¹³
Tratar a lesão com esfacelo com exsudato (purulento, seropurulento, serosanguinolento, sanguinolento, seroso) sem infecção com papaína 10%, alginato de cálcio, hidrogel com alginato ou hidropolímero. ¹³
Tratar a lesão com esfacelo sem exsudato com hidrogel com alginato, hidrogel ou papaína. ¹³
Tratar a lesão com tecido de granulação com exsudato (purulento, seropurulento, serosanguinolento, sanguinolento, seroso) papaína, alginato de cálcio, hidrocoloide, petrolato ou hidropolímero. ¹³
Tratar a lesão com tecido de granulação sem exsudato com papaína 2% ou 4%, hidrogel, hidrogel com alginato, AGE ou petrolato). ¹³
Tratar a lesão com tecido epitelizado com filme transparente, AGE ou hidrocoloide extrafino. ¹³⁻⁴
Tratar a lesão com tecido epitelizado e hidratação. ¹²
Tratar a lesão com tecido de granulação com hidratação e curativo primário avaliado pelo enfermeiro. ¹²
Trocar o curativo. ^{21,27,29}
Trocar a posição do paciente na cama a cada duas horas. ^{1,8,14,18,22-3,25,29,32,34-5}
Usar placas de hidrocoloide e soluções hidratantes da pele como medida preventiva em lesões. ¹⁴
Utilizar meios elevatórios (rolo, almofadas, travesseiros e lençol) para movimentar o paciente na cama. ^{22,25,31}
Utilizar a microcorrente para ajudar no processo de cicatrização. ²³
Utilizar a técnica asséptica no curativo. ^{21,27,29}
Utilizar um papagaio ou comadre, conforme a necessidade do paciente. ³¹

Figura 3. Intervenções de Enfermagem da CIPE® para a lesão por pressão. João Pessoa (PB), Brasil, 2019.

DISCUSSÃO

Define-se a úlcera por pressão, pela CIPE® (Classificação Internacional para Prática de Enfermagem), aqui atualizada para lesão por pressão, como um dano, inflamação ou ferida na pele ou nas estruturas subjacentes em resultado da compressão do tecido e da perfusão inadequada.⁷ Pode-se constatar que, embora amplamente discutido na literatura acerca dos seus fatores de risco e tratamento, ainda há uma alta incidência e prevalência desse agravo nas instituições de saúde.

Compreende-se o processo de Enfermagem como uma ferramenta útil na prática clínica, pois auxilia o enfermeiro a prevenir e a tratar os problemas detectados. Identificaram-se duas categorias a partir dos artigos selecionados na amostra: 1) Intervenções de Enfermagem para a prevenção de LPs no paciente e 2) Intervenções de Enfermagem para o tratamento das LPs no paciente.

♦ Intervenções de Enfermagem para a prevenção de LPs no paciente

Evidenciaram-se, nos achados, inúmeras condutas preventivas voltadas ao paciente com LP e, entre elas, destacaram-se a individualização do cuidado, com a avaliação da pessoa e da pele desde a admissão até a alta,^{12,15,18,21-2,25-9,32,35-6} e a

importância do profissional enfermeiro para se realizar uma coleta de dados de maneira criteriosa, com anamnese e um exame físico completo e detalhado para a identificação de possíveis problemas, elencando a etiologia e os fatores de risco para as lesões. Percebeu-se que, além disso, manter a pele limpa e seca,^{9,18,19,21-2,24,30,33} a gestão e o tratamento das incontinências urinária e fecal^{1,29,35} e as condutas preventivas para se evitar as lesões foram ações observadas em diversos artigos, pois o contato da pele com esses elementos pode levar a modificações na sua estrutura e função, causando irritação química, maceração por umidade, dermatite e colonização de bactérias e fungos, comprometendo, assim, a sua integridade.³⁵

Observou-se que manter a pele limpa e seca, a aplicação de loções tópicas, como hidratantes, e o uso de cremes à base de ácidos graxos essenciais para atuar como barreira contra a umidade demonstraram ser atitudes eficazes na prevenção da LP, formando uma barreira protetora para a pele, impedindo a maceração e proporcionando alívio após a primeira aplicação, promovendo a nutrição celular local e a regeneração dos tecidos.^{1,14,17,22,25,27,29,38}

Afirma-se, nos estudos, que trocar a posição do paciente na cama a cada duas horas foi uma ação considerada como padrão para a prevenção de

lesões, já que a pressão exercida sobre o leito, associada à fricção e ao cisalhamento, pode levar ao comprometimento vascular, com a redução do fluxo sanguíneo capilar e o consequente rompimento da pele. Associam-se a isto o uso de superfícies de suporte, como redutores de pressão, com proteção das proeminências, que podem ser utilizadas para a diminuição da força exercida sobre uma área, e a mobilização adequada no leito. Sabe-se que estes comportamentos têm demonstrado ser um bom investimento, pelos seus melhores desfechos e custo-benefício.^{1,8,11,14-5,18,22-3,25,29,31-2,34-5}

Entende-se que a aplicação de escalas na prática clínica demonstrou ser útil, já que auxilia os profissionais a identificar os fatores de risco internos e externos para o surgimento de lesões. Encontraram-se vários instrumentos para a identificação de risco, como as escalas de Norton, Waterlow, Gosnell e Braden, sendo esta última aquela que mais se destacou nos estudos, por ser amplamente utilizada para implementar cuidados efetivos e a identificação dos riscos. Aponta-se que essas escalas fornecem subsídios para a avaliação clínica do paciente e para a determinação dos cuidados prioritários, reduzindo danos e o sofrimento, além dos custos para as instituições.^{9,10,11,15,18-21,23,29,32-3}

Salienta-se que outras condutas relevantes foram encontradas, como manter um adequado suporte nutricional e hidratação e realizar o gerenciamento da condição nutricional do cliente. Percebe-se que esta é uma importante prática, pois uma ferida pode provocar inúmeros efeitos deletérios no organismo, decorrentes do seu processo catabólico, que aumentam as necessidades nutricionais, dificultando o processo de reparação e reconstrução dos tecidos, decorrentes da cicatrização, e levando, conseqüentemente, a um maior tempo de internação.^{1,11,16,18,25}

Avalia-se que as medidas preventivas são, notoriamente, a melhor forma de se evitar o comprometimento do quadro clínico do paciente, responsável pelo prolongamento do tempo de internação e pela elevação dos custos para o serviço, além do sofrimento físico e emocional do cliente e dos distúrbios da autoimagem.

Destaca-se o importante papel da Enfermagem no sentido de se identificar precocemente aqueles que necessitam de cuidados, principalmente, os que se inserem em grupos considerados de risco (idosos, obesos, acamados, cadeirantes), para se minimizar os danos físicos e psicológicos, os custos e o tempo de internação, avaliando e classificando esse cliente para se intervir individualmente em cada caso. Sugere-se que este deve ser o ponto de partida que toda a equipe deve tomar para prevenir as LPs.^{1,10,12,14,23,25,31,35,37}

♦ Intervenções de Enfermagem para o tratamento das LPs no paciente

Mostraram-se relevantes as intervenções de Enfermagem voltadas para o tratamento das LPs. Torna-se necessário, contudo, que o enfermeiro avalie as condições clínicas do cliente e da lesão periodicamente, realizando um detalhado exame físico, anamnese e exames laboratoriais.^{11,35,37}

Comprovou-se como necessária a avaliação clínica do paciente em diversos estudos para realizar um cuidado individual e eficaz, destacando-se que a doença de base, a idade avançada, os sinais vitais, a hiperglicemia, o estado nutricional, o uso de medicamentos e as funções urinária e intestinal precisam ser tratados corretamente.^{17,23,27,36,38}

Revelou-se, nos estudos, que a avaliação das características das lesões (leito e perilesão), assim como a mensuração, a determinação da margem, tipo de tecido, quantidade de exsudato (quantidade de gaze molhada) e os sinais de infecção irão determinar o melhor tratamento e a escolha da cobertura ideal.^{12,15,18,21-9,32,35-6}

Identificaram-se diversas intervenções de Enfermagem envolvendo o tratamento dessas lesões, incluindo cuidar diretamente da lesão, realizando trocas do curativo com técnica asséptica e escolha adequada do material, proteger a pele perilesional, avaliar a percepção sensorial, obter dados sobre a dor e estudar a necessidade de se usar laserterapia e microcorrente no tratamento das lesões.^{12-3,15,18-29,32,35-6}

Salienta-se, no caso de alguns autores, que o enfermeiro necessita ter o conhecimento acurado para escolher o curativo ideal. Deve-se realizar a limpeza com produtos apropriados para tal, o que dependerá do tipo de exsudato que houver na lesão, podendo ser usados solução salina ou produtos de limpeza de específicos.¹²

Podem-se utilizar produtos no tratamento da lesão, e a sua escolha dependerá do tipo de tecido encontrado no leito e pele perilesional, ressaltando que a conduta sempre deverá ser realizada após a avaliação do enfermeiro.¹²

Compreende-se, nos estudos, que o envolvimento do cliente e da família faz parte do cuidado e deve ser considerado pelo enfermeiro no seu plano assistencial. Indica-se estimular o paciente, executando atividades diárias de autocuidado, como pentear o cabelo, alimentação e higiene, o que incentiva a autonomia, auxilia o indivíduo a lidar com os conflitos, além de promover o conforto e a tranquilidade perante a situação, que requer autoconfiança e fé durante a recuperação. Devem-se facilitar a verbalização do paciente e o bom relacionamento familiar, já que o envolvimento de todos facilitará o processo de ensino-aprendizagem com os cuidados com a

lesão, principalmente, no que diz respeito à alta.^{17,21,25,38}

Considera-se o enfermeiro um membro ativo e integrante de uma equipe multiprofissional e, geralmente, responsável pela avaliação da pele e escolha dos curativos. Salienta-se que o profissional necessita estudar a lesão da qual irá cuidar. Pontua-se que o ato de “conversar com a ferida” talvez seja a forma mais apropriada de realizar condutas corretas, uma vez que esse diálogo transcende a técnica por si só e consiste em cuidar do indivíduo como um todo.

Destaca-se que os protocolos, algoritmos, cartilhas, manuais, fluxogramas e diretrizes são importantes instrumentos para a resolução de problemas provenientes da prática clínica e gestão dos serviços de saúde, pois auxiliam na padronização de condutas clínicas e preventivas e podem favorecer a implantação da sistematização da assistência de Enfermagem.^{12,14}

Defende-se que a implementação de protocolos e grupos de estudos sobre prevenção de LP com padronização de intervenções específicas, a documentação, o envolvimento das equipes multidisciplinares, a liderança, a auditoria e o *feedback* ao se instalar um protocolo proporcionam a redução de custos, a diminuição da prevalência, incidência e da severidade das lesões no serviço, com a amenização de danos e sofrimento, também, para o paciente.²³

CONCLUSÃO

Conclui-se, a partir deste estudo, que prevenir e tratar de pacientes com lesões de pele ainda podem ser vistos como desafios na prática do enfermeiro. Torna-se necessário que ele identifique as reais necessidades do indivíduo, que transcenda o foco da ferida e utilize a sua observação, experiência prática e conhecimentos científicos, considerando as esferas psicológica, social e espiritual, a fim de planejar os seus cuidados.

Entendeu-se, no estudo, que o cuidado deve ser realizado a partir da anamnese e do exame físico, avaliando o paciente como um todo (abrangendo todas as dimensões biopsicossociais), desde a admissão até a alta. Destaca-se que a avaliação da pele, do leito e das bordas da lesão será determinante para a escolha de uma cobertura eficaz, que auxilie na cicatrização e que seja confortável e esteticamente aceitável.

Ressalta-se que, apesar da importância da abordagem da temática, ainda são incipientes os estudos que envolvem o assunto e a utilização do processo de Enfermagem como instrumento metodológico para se orientar e organizar o cuidado. Sugere-se a realização de outras pesquisas para que se possa aprofundar o

conhecimento acerca do tratamento e dos cuidados realizados a esta clientela.

REFERÊNCIAS

1. Ayello EA, Cordero GM, Sibbald RG. Survey results from Canada and some Latin America countries: 2016 National Pressure Ulcer Advisory Panel changes in terminology and definitions. *Adv Skin Wound Care*. 2017 Feb;30(2):71-6. DOI: [10.1097/01.ASW.0000511443.83861.d1](https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000511443.83861.d1)
2. National Pressure Ulcer Advisory Panel. NPUAP pressure injury stages [Internet]. Washington: NPUAP;2016 [cited 2018 Aug 10]. Available from: <http://www.npuap.org/about-us/>
3. Borghardt AT, Prado TN, Bicudo SDS, Castro DS, Bringunte MEO. Pressure ulcers in critically ill patients: incidence and associated factors. *Rev Bras Enferm*. 2016 May/June;69(3):431-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690307i>
4. Cedraz RO, Gallasch CH, Júnior Perez EF, Gomes H F, Rocha RG, Mininel VA. Risks management in the hospital environment: incidence and risk factors associated with falls and pressure injuries in a clinical unit. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2018 Mar;22(1):e20170252. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0252>
5. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria Nº 529 de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [cited 2019 Jan 30]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto contexto-enferm*. 2008 Oct/Dec;17(4):758-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
7. Garcia TR, Bartz CC, Coenen AM. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®: Versão 2017. Porto Alegre: Artmed; 2016.
8. Mendonça PK, Loureiro MDR, Ferreira Júnior MA, Souza AS. Occurrence and risk factors for pressure injuries in intensive care centers. *J Nurs UFPE on line*. 2018 Feb;12(2):303-11. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a23251p303-311-2018>
9. Pereira MCC, Beserra WC, Pereira AFM, Andrade EMLR, Luz MHBA. Pressure injury incidence in a university hospital. *Rev Enferm UFPI*. 2017 Jan/Mar;6(1):36-9. DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i1.5771>
10. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia

intensiva. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2017 Jan;21(1):e20170001. DOI:

<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170001>

11. Wagner-Cox P, Duhamel HM, Jamison CR, Jackson RR, Fehr ST. Use of noncontact low-frequency ultrasound in deep tissue pressure injury: a retrospective analysis. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2017 July/Aug;44(4):336-42. DOI: [10.1097/WON.0000000000000342](https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000342)

12. Cunha DR, Salomé GM, Massahud Junior MR, Mendes B, Ferreira LM. Development and validation of an algorithm for laser application in wound treatment. Rev Latino-Am Enfermagem. 2017 Dec;25:e2955. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1998.2955>

13. Carvalho MRF, Salomé GM, Ferreira LM. Construction and validation of algorithm for treatment of pressure injury. J Nurs UFPE on line. 2017 Oct;11(10):4171-83. DOI: [10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201722](https://doi.org/10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201722)

14. Benevides JL, Coutinho JFV, Tomé MABG, Gubert FA, Silva TBC, Oliveira SKP. Nursing strategies for the prevention of pressure ulcers in intensive therapy: integrative review. J Nurs UFPE on line. 2017 May;11(5):1943-52. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23344p1943-1952-2017>

15. Loudet CI, Marchena MC, Maradeo MR, Fernández SL, Romero MV, Valenzuela GE, et al. Reducing pressure ulcers in patients with prolonged acute mechanical ventilation: a quasi-experimental study. Rev Bras Ter Intensiva. 2017 Jan/Mar;29(1):39-46. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20170007>

16. Oliveira KDL, Haack A, Fortes RC. Terapia nutricional na lesão por pressão: revisão sistemática. Rev Bras Geriatria Gerontol. 2017 July/Aug;20(4):562-70. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160195>

17. Medeiros LNB, Silva DR, Guedes CDFS, Souza TKC, Araújo Neta BPA. Prevalence of pressure ulcers in intensive care units. J Nurs UFPE on line. 2017 July;11(7):2697-703. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i7a23442p2697-2703-2017>

18. Yap TL, Kennerly SM, Bergstrom N, Hudak SL, Horn SD. An evidence-based cue-selection guide and logic model to improve pressure ulcer prevention in long-term care. J Nurs Care Qual. 2016 Jan/Mar;31(1):75-83. DOI: [10.1097/NCQ.0000000000000128](https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000128)

19. Olkoski E, Assis GM. Application of measures for preventing pressure ulcers by the nursing team before and after an education campaign. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2016 Apr/June;20(2):363-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160050>

20. Lopes CMM, Haas VJ, Dantas RAS, Oliveira CG, Galvão CM. Assessment scale of risk for surgical

positioning injuries. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016 Aug;24:e2704. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0644.2704>

21. Martins MDS, Ribas PSC, Sousa JRA, Silva NAP, Preto LSR, Correia TIG. Facial pressure ulcers in inpatients undergoing non-invasive ventilation in intermediate care units. Referência. 2016 July/Sept;4(10):103-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16015>

22. Ferreira JDL, Aguiar ESS, Lima CLJ, Brito KKG, Costa MML, Soares MJGO. Preventive actions against pressure ulcers in elderly with functional decline of physical mobility at home environment. Estima. 2016;14(1):36-42. DOI: [10.5327/Z1806-3144201600010006](https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201600010006)

23. Cavalcante MLSN, Borges CL, Moura AMFTM, Carvalho REFL. Indicators of health and safety among institutionalized older adults. Rev esc enferm USP. 2016 July/Aug;50(4):602-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009>

24. Almeida AFS, Soares TSB, Abreu RND, Mendonça FAC, Guanabara MAO, Sampaio L RL. Influência de fármacos sobre a formação de úlceras por pressão: revisão integrativa. Rev Enferm Contemporânea. 2016 Jan/June;5(1):118-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.681>

25. Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DCO, Rosa EG, Rocha NA. Concept and rating of pressure injury: update of the national pressure ulcer advisory panel. Rev Enferm Cent-O Min [Internet]. 2016 May/Aug;6(2):2292-306. DOI: [10.19175/recom.v6i2.1423](https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423)

26. Tibes CM, Cherman EA, Souza VMA, Évora YDM, Zem-Mascarenhas SH. Image processing in mobile devices to classify pressure injuries. J Nurs UFPE on line. 2016 Nov;10(11): 3840-3847. DOI: [10.5205/reuol.9881-87554-1-EDSM1011201604](https://doi.org/10.5205/reuol.9881-87554-1-EDSM1011201604)

27. Oliveira AC, Garcia PC, Nogueira LS. Nursing workload and occurrence of adverse events in intensive care: a systematic review. Rev esc enferm USP. 2016 July/Aug;50(4):683-94. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500020>

28. Eberhardt TD, Lima SBS, Lopes LFD, Borges EL, Weiller TH, Fonseca GGP. Measurement of the area of venous ulcers using two software programs. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016 Dec;24:e2862. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1673.2862>

29. Palagi S, Severo IM, Menegon DB, Lucena AF. Laser therapy in pressure ulcers: evaluation by the Pressure Ulcer Scale for Healing and Nursing Outcomes Classification. Rev esc enferm USP. 2015 Oct;49(5):826-33. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000500017>

30. Campanili TCGF, Santos VLCC, Strazzieri-Pulido KC, Thomaz PBM, Nogueira PC. Incidence of pressure ulcers in cardiopulmonary intensive care unit patients. Rev esc enferm USP [Internet]. 2015 Dec [cited 2019 Jan 25];49(Spe):7-13. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000700002>
31. Moraes GLA, Borges CL, Oliveira ET, Lopes MO, Silva MJ. Effect of a pressure ulcer prevention protocol in elderly. J Nurs UFPE on line. 2015 May;9(4):8044-53. DOI: [10.5205/reuol.6235-53495-1-RV.0904supl201509](https://doi.org/10.5205/reuol.6235-53495-1-RV.0904supl201509)
32. Sving E, Idvall E, Högberg H, Gunningberg L. Factors contributing to evidence-based pressure ulcer prevention. A cross-sectional study. Int J Stud. 2014 May;51(5):717-25. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2013.09.007](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.09.007)
33. Queiroz ACCM, Mota DDCF, Bachion MM, Ferreira ACM. Pressure ulcers in palliative home care patients: prevalence and characteristics. Rev esc enferm USP. 2014 Apr;48(2):264-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000010>
34. Clark F, Pyatak EA, Carlson M, Blanche EI, Vigen C, Hay J, et al. Implementing trials of complex interventions in community settings: the USC-Rancho Los Amigos pressure ulcer prevention study (PUPS). Clin Trials. 2014 Apr;11(2):218-29. DOI: [10.1177/1740774514521904](https://doi.org/10.1177/1740774514521904)
35. Albuquerque A, Souza MA, Torres VSF, Porto VA, Soares MJGO, Torquato IMB. Avaliação e prevenção da úlcera por pressão pelos enfermeiros de terapia intensiva: conhecimento e prática. J Nurs UFPE on line. 2014 Feb;8(2):229-39. DOI: [10.5205/reuol.4688-38583-1-RV.0802201401](https://doi.org/10.5205/reuol.4688-38583-1-RV.0802201401)
36. Ascari RA, Veloso J, Silva OM, Kessler M, Jacoby AM, Schwaab G, et al. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. Braz J Surg Clin Res [Internet]. 2014 Mar/May [cited 2018 Aug 10];6(1):11-6. Available from: https://www.researchgate.net/publication/279718506_ULCERA_POR_PRESSAO_UM_DESAFIO_PARA_A_ENFERMAGEM
37. Moore ZEH, Cowman S. Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Feb;(2):CD006471. DOI: [10.1002/14651858.CD006471](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006471)
38. Bavaresco T, Lucena AF. Nursing Intervention Classifications (NIC) validated for patients at risk of pressure ulcers. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012 Nov/Dec;20(6):1109-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000600013>

Correspondência

Danielle Martins do Nascimento Oliveira
E-mail: danimartins84@hotmail.com

Submissão: 23/03/2019

Aceito: 08/09/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.