

O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão**The role of nurses in the prevention, evaluation and treatment of pressure ulcers**

DOI:10.34117/bjdv6n10-270

Recebimento dos originais: 13/09/2020

Aceitação para publicação: 14/10/2020

Marcos Antonio Silva Batista

Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Gianna Bereta.

Instituição: Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins – HDT-UFT

Endereço: Rua José de Brito Soares, nº 1015, Setor Anhanguera, Araguaína-TO - CEP: 77.818-530

E-mail: marcos_batist@hotmail.com

Rosane Cristina Mendes Gonçalves

Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal do Tocantins –UFT.

Instituição: Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins – HDT-UFT

Endereço: Rua José de Brito Soares, nº 1015, Setor Anhanguera, Araguaína-TO - CEP: 77.818-530

E-mail: rosanecristinamg@hotmail.com

Gisleanne Lima de Sousa

Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação – FATEPI.

Instituição: Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins – HDT-UFT

Endereço: Rua José de Brito Soares, nº 1015, Setor Anhanguera, Araguaína-TO - CEP: 77.818-530

E-mail: gisleanne_lima@hotmail.com

RESUMO

Objetivos: Identificar o papel do enfermeiro durante a prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura. Os critérios de inclusão são de estudos que contemplassem o papel do enfermeiro durante a prevenção e as fases de avaliação e tratamento das lesões por pressão, entre os anos de 2015 a 2020. Foram excluídos estudos que não apresentaram o texto completo disponível gratuitamente, estudos duplicados e os que não se enquadravam em artigos científicos. **Resultados e discussão:** Foram selecionados 10 estudos, sendo analisados e apresentados de forma descritiva. Destes, a maioria era revisão de literatura, seguidos por estudos descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, pesquisa convergente assistencial e, por fim, validação de conteúdo. Foram identificadas as principais formas de lesões por pressão em idosos, além do papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento destas. **Conclusão:** A identificação do papel do enfermeiro na prevenção, na avaliação e no tratamento de lesões por pressão permite uma maior compreensão acerca do processo de enfermagem e as barreiras para a assistência humanizada dos pacientes que possuem risco ou que são portadores de lesão por pressão.

Palavras-chave: Cuidado de Enfermagem, Lesão por Pressão, Enfermeiras e Enfermeiros.

Brazilian Journal of Development

ABSTRACT

Aim: To identify nurses' role during prevention, evaluation, and treatment of pressure ulcers.

Method: This is a literature review. The inclusion criteria are studies that contain nurses' role during prevention, evaluation, and treatment of pressure ulcers, between 2015 and 2020. Studies that did not present free-full text available, duplicated and those that did not fit scientific articles were excluded.

Results and discussion: Ten studies were selected and presented descriptively. Most were literature reviews, followed by descriptive-exploratory studies using qualitative approaches, convergent care, and content validation. We identified the main types of lesions and the role of the nursed in their prevention, evaluation, and treatment. **Conclusion:** The identification of nurses' role in prevention, evaluation and treatment of pressure ulcers allows a greater understanding about nursing process and the barriers to humanized care of patients who are at risk or who are suffering from pressure ulcers.

Keywords: Nursing care, Pressure ulcer, Nurses.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com associações internacionais, a lesão por pressão se caracteriza por um dano na pele ou em tecidos moles subjacentes localizados sobre uma proeminência óssea, também pode estar associada ao uso de dispositivos hospitalares durante a internação ou no domicílio (NPUAP; EPUAP; PPIA; 2014).

A lesão por pressão ocorre devido a um excesso de pressão de forma prolongada no local, ocasionando a diminuição de fluxo sanguíneo e menor oxigenação dos tecidos afetados (BRASIL, 2017). Além disso, fatores como a nutrição, perfusão tecidual, doenças pré-existentes, idade e condição física do indivíduo são potenciais que interferem na ocorrência das lesões por pressão (SOBEST; SOBENDE; 2016).

Outro fator associado a ocorrência de lesões por pressão é o cisalhamento. O cisalhamento define-se como um conjunto de forças mecânicas criadas pela interação da gravidade com a fricção do corpo a superfície de contato. Assim, quando o paciente desliza na cama, a estrutura óssea e tecidos próximos se movimenta, no entanto, a pele e tecidos adjacentes permanecem imóveis. (MATOS et al. 2010).

A NPUAP classificou as lesões por pressão de acordo com a extensão do dano nos tecidos. Tal classificação foi traduzida pelo português falado no Brasil pela Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) e pela Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE), no ano de 2016 e é composta por seis categorias (SOBEST; SOBENDE; 2016):

- Estágio 1: Pele íntegra com eritema local que não embranquece. Apresenta alterações de sensibilidade, temperatura e endurecimento do local.

Brazilian Journal of Development

- Estágio 2: Perda de pele em sua espessura parcial com exposição da derme. O leito da lesão apresenta coloração rosa ou vermelha, é úmido sem tecidos profundos visíveis. Neste estágio não há formação de tecido de granulação, esfacelo nem escaras.

- Estágio 3: Perda da pele em sua espessura total, onde o tecido adiposo (gordura) é visível. Aqui, tecido de granulação está frequentemente visível. Pode apresentar lesão com bordas enroladas, denominada epíbolo, bem como esfacelo e escara. Não há exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso.

- Estágio 4: Perda total da pele em sua espessura, além de perda tissular com exposição da fáscia muscular, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Neste estágio, o esfacelo e a escara podem estar visíveis. Ocorre frequentemente a epíbolo, tunelização e deslocamento da pele.

- Lesão por pressão não classificável: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular, onde a extensão do dano não pode ser identificado devido a presença de esfacelo e escara. Ao ser removido o esfacelo ou a escara, pode apresentar lesão em estágio 3 ou 4. No entanto, se o esfacelo estiver seco, aderente, sem eritema ou flutuação, em membro isquêmico, este não deve ser removido.

- Lesão por pressão tissular profunda: Pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura, que não embranquece. Acontece também a separação epidérmica, com lesão de leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento. São frequentes a ocorrência de dor e mudança na temperatura local.

Neste sentido, entende-se que a prevenção de lesão por pressão é fundamental para minimizar a ocorrência de lesão por pressão, bem como sequelas que possam acometer a saúde e a qualidade de vida do paciente. (SOBEST; SOBENDE; 2016)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que “a Segurança do Paciente é a redução, a um mínimo aceitável, do risco de danos desnecessários associados ao cuidado em saúde (OMS, 2016).

O enfermeiro atua em ações visando a proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos diversos contextos assistenciais. É um profissional elementar para direcionar o cuidado assistencial de qualidade, fundamentado na segurança do paciente. (PERES; CIAMPONE; 2006)

Assim, os cuidados de enfermagem devem abranger práticas que minimizem os índices de lesão por pressão. Um dos cuidados mais comuns na assistência de enfermagem é a mudança de decúbito. Esta intervenção auxilia na prevenção de lesões por evitar o cisalhamento e rodiziar os pontos de contato e pressão com a superfície. (BRASIL, 2017)

Com relação ao acompanhamento das lesões por pressão, o enfermeiro utiliza diversos parâmetros como escalas, fotografias e registros em prontuário, sempre de acordo com protocolos

Brazilian Journal of Development

institucionais. Para isso, são consideradas características das lesões a fim de guiar um tratamento adequado, bem como identificar a progressão e eficácia do tratamento escolhido (MORAS; OLIVEIRA; SOARES, 2008).

Diante do exposto, o propósito do presente estudo foi revisar a literatura nacional e internacional, a fim de identificar o papel do enfermeiro durante a prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. Uma vez que ainda existe dificuldade por parte destes profissionais no cuidado aos pacientes portadores de lesões, impactando a qualidade de vida destes indivíduos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, conduzida no Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no ano de 2020. Os critérios de inclusão são de estudos que contemplassem o papel do enfermeiro durante a prevenção e as fases de avaliação e tratamento das lesões por pressão, entre os anos de 2015 a 2020. Foram excluídos estudos que não apresentaram o texto completo disponível gratuitamente, estudos duplicados e os que não se enquadravam em artigos científicos, a como livros e editoriais.

Foram utilizados os descritores “lesão por pressão” e “enfermeiro”, e recuperados 105 estudos, sendo avaliados de acordo com o objetivo proposto neste estudo. Após análise do material e excluídos os manuscritos que não atendiam aos critérios, foram selecionados 10 artigos.

Em seguida, os artigos selecionados foram apreciados e apresentados de forma descritiva posteriormente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados nove artigos para compor a presente revisão, dos quais a maioria (n=9) são produções nacionais, enquanto um artigo é proveniente da Espanha. Com relação ao desenho utilizado pelos autores nos manuscritos selecionados, a maioria era revisão de literatura (n=5), seguidos por estudos descritivo-exploratório de abordagem qualitativa (n=3), pesquisa convergente assistencial (n=1) e, por fim, validação de conteúdo (n=1). Já, de acordo com o ano de publicação dos estudos, foram resgatados manuscritos publicados em 2018 (n=4), em 2020 (n=3), em 2019 (n=1), em 2016 (n=1) e em 2015 (n=1).

A partir da leitura dos textos selecionados, observou-se que entre as ações preventivas de lesões por pressão, são utilizados: inspeção diária da pele, utilização de hidratantes e emolientes, mudança de decúbito, utilização de placas de proteção para alívio da pressão, utilização de superfícies de apoio apropriadas, manter a cabeceira da cama até 30° para evitar a força de cisalhamento,

Brazilian Journal of Development

utilização de instrumentos de avaliação de prevenção de lesão por pressão. (DEBON et al. 2018; FREIRE et al. 2020; SOUZA et al., 2020)

Similarmente a outros estudos, observou-se nesta revisão que a maior ocorrência de lesões por pressão em pacientes adultos, são nas regiões isquiática, sacrococcígea, trocantérica e calcâneos, enquanto ocorrem, com menor incidência, nos maléolos laterais, cotovelos, região occipital e região escapular. (BRITO, 2017)

Adicionalmente às formas de prevenção das lesões por pressão, o enfermeiro deve possuir instrumentos de avaliação que sejam reconhecidos e validados por estudos internacionais e traduzidos de forma científica para a língua portuguesa. A escala de avaliação mais utilizada e citada nos artigos é a Escala Preditiva de Braden (DEBON et al., 2018; SOARES; HEIDEMANN, 2018; MACHADO et al., 2019; FREIRE et al. 2020).

A Escala de Braden identifica os indivíduos com risco de desenvolvimento de lesões por pressão, a partir da avaliação de seis características: percepção sensorial; umidade da pele; estado nutricional; grau de atividade e mobilidade; e, exposição à fricção e cisalhamento. A pontuação pode variar entre seis e 23, sendo que quanto maior o score, maior a chance de incidência das lesões (BARBOSA; BECCARIA; POLETTIN, 2014; BORGES; FERNANDES, 2014).

Dentre as evidências foram descritas algumas características das lesões por pressão mais avaliadas durante o processo de acompanhamento de tratamento. Essas incluíram o tamanho do leito da lesão (área, volume, profundidade), exsudato, tipo de tecido e sinais de infecção (FIGUEIRA; BACKES; KNIHS, 2018; GARBUIO et al. 2018).

Enquanto as características menos observadas durante as avaliações eram o edema, a sensibilidade dolorosa, o odor e a presença de trauma no leito da ferida (FIGUEIRA; BACKES; KNIHS, 2018; GARBUIO et al. 2018).

Já, para o tratamento das lesões por pressão, os enfermeiros citaram o uso de alguns produtos de cobertura a exemplo do hidrogel, ácidos graxos essenciais, placa de hidrocoloide, alginato de cálcio (SOUZA et al., 2020). Outros tratamentos identificados nos estudos incluem produtos que auxiliam na cicatrização e favorecem a formação de tecido de granulação: Aloe vera com Azeite de Oliva, Pomada de atorvastatina e a Pomada Sildenafil (FIGUEIRA; BACKES; KNIHS, 2018).

Durante o processo de identificação dos potenciais de risco ou a ocorrência das lesões por pressão, foram encontrados estudos que exploraram a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Algumas evidências avaliaram o uso do Diagnóstico de Enfermagem (DE) “Risco de úlcera por pressão”, usado frequentemente na assistência e enfermagem (SANTOS et al., 2015; SANTOS; ALMEIDA; LUCENA, 2016).

Brazilian Journal of Development

O DE “Risco de úlcera por pressão” é localizado no NANDA International (NANDA-I), domínio 11 – Segurança/Proteção, Classe 2- Lesão Física; cuja definição é “risco de dano celular na pele e tecido subjacente, como resultado da compressão dos tecidos moles geralmente sobre uma proeminência óssea, durante um período de tempo capaz de ocasionar isquemia local e, conseqüentemente, necrose. (SANTOS; ALMEIDA; LUCENA, 2016)

Estes estudos subsidiam a ideia de que é fundamental realizar o DE de forma acurada. Neste exemplo, a identificação precoce dos fatores de risco para as lesões por pressão pode garantir uma prevenção adequada (SANTOS et al., 2015; SANTOS; ALMEIDA; LUCENA, 2016).

Com relação às barreiras encontradas pelo enfermeiro para a prevenção e tratamento adequados das lesões por pressão, foram destacados a falta de tempo para os cuidados de prevenção, a carga de trabalho, falta de profissionais capacitados, escassez de insumos e equipamentos, dificuldade com o formato e sistema para documentação, a falta de prioridade para os cuidados com as lesões por pressão e as comorbidades e estado clínico do próprio paciente. (LÓPEZ-FRANCO; PARRA-ANGUITA; PANCORBO-HIDALGO, 2019)

Considera-se como limitações deste estudo o uso de uma única fonte de coleta de dados, que culminou em um número menor de evidências resgatadas, em comparação a outros estudos semelhantes. Além disso, a exclusão de artigos que não possuíam texto na íntegra gratuitos foi um impeditivo, uma vez que a maioria era composta por estudos na língua inglesa.

Finalmente, para estudos futuros, sugere-se maior rigor metodológico, a fim de avaliar o papel do enfermeiro no contexto da saúde básica e hospitalar na prevenção, avaliação e tratamentos de feridas ocasionadas pela pressão.

4 CONCLUSÃO

É de responsabilidade do enfermeiro a prevenção das lesões por pressão, e a educação para a promoção da saúde do indivíduo. Ainda, é privativo a esse profissional a prescrição de cuidados e intervenções de enfermagem direcionadas, de acordo com as necessidades de cada paciente e das características das lesões, a fim de garantir o tratamento e cicatrização.

A identificação do papel do enfermeiro na prevenção, na avaliação e no tratamento de lesões por pressão permite uma maior compreensão acerca do processo de enfermagem e as barreiras para a assistência humanizada dos pacientes que possuem risco ou que são portadores de lesão por pressão.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA – SOBEST; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA – SOBENDE. **Classificação das lesões por pressão – consenso NPUAP 2016 – adaptada culturalmente para o Brasil.** São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>

BARBOSA, T.P.; BECCARIA, L.M.; POLETTI, N.A.A. **Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem.** Rev. enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p:353-358, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lesão por pressão.** Dezembro de 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/21/05-Lesao-por-pressao.pdf>

BRITO, T.B. **Fatores de risco e incidência de lesão por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva do estado de Roraima.** 2017. Monografia De Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Roraima, Boa Vista.

DEBON, R. et al. **A visão de enfermeiros quanto a aplicação da Escala de Braden no paciente idoso.** R. pesq. cuid. fundam. Online. Rio de Janeiro, v.10, n.3, p:817-823, 2018.

FIGUEIRA, T.N.; BACKES, M.T.S.; KNIHS, N.S. **Elaboração de um guia de cuidados de enfermagem para tratamento de pacientes com lesões por pressão.** R. pesq. cuid. fundam. Online. Rio de Janeiro, v.10, p:322-326, 2018.

FREIRE, D.A. et al. **Variáveis associadas à prevenção das lesões por pressão: conhecimento para o cuidado de enfermagem.** R. pesq. cuid. fundam. Online. Rio de Janeiro, v.12, p:1172-1178, 2020.

GARBUIO, D.C., ZAMARIOLI, C.M., SILVA, N.C.M., OLIVEIRA-KUMAKURA, A.R.S., CARVALHO, E.C. **Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa.** Rev. Eletr. Enf. Goias, v.20, v20a40, 2018.

LOPEZ-FRANCO, M.D.; PARRA-ANGUITA, L.; PANCORBO-HIDALGO, P.L. **Instrumentos de medición de las actitudes y las barreras para la prevención de lesiones por presión: revisión de la bibliografía.** Gerokomos, Barcelona, v.30, n.4, p.217-225, 2019.

MACHADO, L.C.L.R.; FONTES, F.L.L.; SOUSA, J.E.R.B. et al. **Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n.21, p. e635, 2019.

Brazilian Journal of Development

MATOS, A.G. (org); DANTAS, A.C.A; DOS SANTOS, M.G.S; MAIA, R; RAMOS, V.P. **Protocolos de Enfermagem: Prevenção e tratamento de úlcera por pressão.** HEMORIO. 2010.

MORAIS, G.F.D.C.; OLIVEIRA, S.H.D.S.; SOARES, M.J.G.O. **Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública.** Texto & contexto enferm. Florianópolis, v.17, n.1, p.98-105, 2008.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL AND PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE. **Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide.** Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Austrália; 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Guia curricular de segurança o paciente da Organização Mundial da Saúde: edição multiprofissional.** Rio de Janeiro: Autografia, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9788555268502-por.pdf;jsessionid=8FBBCADCA352B1D3E91832FEFD2EF0AF?sequence=32>

PERES, A.M.; CIAMPONE, M.H.T. **Gerência e competências gerais do enfermeiro.** Texto Contexto Enferm. Florianópolis, v.15, n.3, p.492-499, 2006.

SANTOS, C.T. et al. **Desenvolvimento do diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão.** Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v.36, n.2, p.113-121, 2015.

SANTOS, C.T.; ALMEIDA, M.A.; LUCENA, A.F. **Diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão: validação de conteúdo.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.24, e2693, 2016.

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 - enferm. Florianópolis, v.27, n.2, e1630016, 2018.

SOUZA, E. et al. **Avaliação e tratamento de lesões por pressão na Estratégia Saúde da Família.** Rev enferm UFPE on line. Pernambuco, v.14, e243522, 2020.