

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

RESUMO

Elaboração de um guia de cuidados de enfermagem para tratamento de pacientes com lesões por pressão

Tatiana Neves Figueira¹; Marli Terezinha Stein Backes²; Neide da Silva Knih³

Linha de Pesquisa: Gestão e gerência em saúde e enfermagem

Introdução: O tratamento da Lesão por Pressão (LP) é um dos grandes desafios das equipes de saúde, em especial para o Enfermeiro, que gerencia o cuidado destas lesões e está diretamente envolvido com as ações de prevenção e tratamento. A LP resulta da pressão aplicada sobre determinada área do corpo e que pode surgir a partir da combinação de fatores mecânicos, bioquímicos e fisiológicos, intrínsecos (internos) e/ou extrínsecos (externos), de maneira que quando a pressão aplicada sobre determinada área é prolongada, ocorre uma cadeia de eventos celulares e vasculares que podem levar à necrose tecidual (MALAGUTTI, 2015). **Objetivos:** Identificar evidências de produtos e tecnologias efetivos para o tratamento de pacientes com lesões por pressão e por meio dessas evidências propor um guia de cuidados de enfermagem para o tratamento desse tipo de lesões. **Métodos:** Realizou-se um estudo de abordagem qualitativa, para construir um guia de cuidados de enfermagem sobre o tratamento de pacientes que desenvolveram LP. Primeiramente, foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura para a qual se utilizou como referencial metodológico Ganong e a

¹Mestre Profissional pelo MPENF da UFSC. Enfermeira assistencial do Hospital Nereu Ramos, Florianópolis/SC. Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Políticas e Gestão do Cuidado e da Educação em Enfermagem e Saúde (GEPADES). E-mail: tnfigueira@hotmail.com.

²Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto C1 do Departamento e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC e MPENF da UFSC. Laboratório de Pesquisa, Tecnologia e Inovação em Políticas e Gestão do Cuidado e da Educação em Enfermagem e Saúde (GEPADES). E-mail: marli.backes@ufsc.br.

³Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto A1 do Departamento de Enfermagem da UFSC. E-mail: neide.knihs@ufsc.br.

classificação dos estudos incluídos e analisados foi realizada a partir dos níveis de evidência propostos pelo *Joanna Briggs Institute* (2014). O levantamento dos estudos *online* foi realizado durante o período de dezembro de 2015 a maio de 2016, utilizando as bibliotecas virtuais: Portal da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, *Scientific Eletronic Library Online*, Biblioteca Virtual em Saúde e as bases de dados: *National Library of Medicine*®, The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem. Os critérios de inclusão foram: artigos originais e completos, de abordagem quantitativa, publicados no período de 01 de janeiro de 2011 a 06 de maio de 2016, nos idiomas português, espanhol e inglês e que tiveram como sujeitos do estudo adultos e/ou idosos. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados na área da pediatria e neonatologia, publicações duplicadas, editoriais, estudos que incluíram animais como sujeitos, cartas e artigos que não abordaram a temática. **Resultados e Discussão:** A partir da revisão integrativa foram identificados 1.917 artigos. Destes, foram excluídos 1.896 e, 20 estudos foram selecionados para coleta das informações e apresentação dos resultados na forma de um manuscrito intitulado: Tecnologias e produtos para tratamento de pacientes com lesões por pressão baseados em evidências científicas. Os resultados do manuscrito foram agrupados em quatro categorias, considerando o processo de cicatrização e as características da LP: Terapia tópica para promoção da cicatrização da lesão por pressão; Terapia alternativa para promover a cicatrização; Terapia tópica para promover o desbridamento; Terapia tópica para minimizar a contaminação da lesão. Após a análise dos estudos incluídos na revisão integrativa e a descrição dos resultados, foi elaborado um Guia de cuidados intitulado: Guia de cuidados de enfermagem para o tratamento de pacientes com lesões por pressão. Discussão: Os estudos analisados trazem como orientação principal a avaliação da lesão antes de optar por qualquer produto e/ou tecnologia. Assim, considera-se que o Enfermeiro tem atuação fundamental neste cenário. Para tanto, esse profissional precisa conhecer o histórico do paciente, os fatores relacionados à LP, bem como as características dessas lesões. A escolha do produto depende do tipo de tecido que se encontra no leito da lesão, da profundidade, da quantidade de exsudato e da presença de sinais de infecção no local (SILVA et al., 2013). Identificou-se que determinados produtos são efetivos na aceleração do processo de cicatrização em lesões limpas, proporcionando uma diminuição efetiva do tecido não viável, além de promover formação de tecido de granulação. Alguns produtos como: Aloe vera com Azeite de Oliva, Pomada de atorvastatina (1%) e a Pomada Sildenafil (10%), mostraram forte tendência em acelerar o processo de cicatrização, além de reduzir significativamente a

área da LP. Em relação as Pomada de atorvastatina (1%) e a Pomada Sildenafil (10%), não foram encontrados nas línguas inglesa, espanhola e portuguesa outros estudos sobre esses produtos. Contudo, o Azeite de Oliva é citado em vários artigos como em Lupiáñez-Pérez et al. (2013), mostrando que por ele ser, muitas vezes, mais acessível economicamente, pode ser substituto dos Ácidos Graxos Essenciais, podendo ser utilizado também na prevenção, mantendo a hidratação da pele. Donato-Trancoso, Monte-Alto-Costa e Romana-Souza (2016) descreveram que o óleo de oliva melhora a cicatrização da LP através da redução de células inflamatórias e aumento do número de vasos sanguíneos, promovendo a reconstrução dérmica e o fechamento da lesão. Outro achado relevante deste estudo sobre cicatrização e a redução das dimensões da lesão está relacionado ao uso de terapias alternativas no processo de cicatrização da LP. Foram identificados oito produtos relacionados à terapia alternativa, mostrando que há uma forte tendência de estudiosos em investigar novas tecnologias capazes de auxiliar e/ou acelerar no processo de cicatrização. Uma das evidências encontradas está relacionada ao uso de ultrassom, proporcionando a estimulação da atividade de macrófagos e fibroblastos na lesão. Este aumenta o suporte de oxigênio, e proporciona a modulação da lesão. Na sua maioria, é utilizado em LP mais extensa em estágio III e IV. Ressalta-se a importância da avaliação criteriosa da lesão pelo Enfermeiro, uma vez que há fortes recomendações de evitar o uso dessa tecnologia em lesões infectadas e com presença de exsudato (FRANEK et al., 2011). Um ensaio clínico prospectivo e randomizado realizado em pacientes portadores de úlceras crônicas em pé diabético mostrou que a terapia de oxigênio transdérmico contínuo pode facilitar a cicatrização, revertendo o processo inflamatório por meio da redução de citocinas pró-inflamatórias e proteases degradantes de tecidos (DRIVER et al., 2013). O presente estudo também mostrou fortes evidências quanto à avaliação da lesão e a preparação do leito da lesão antes de serem utilizados produtos que possam acelerar o processo de cicatrização. Minimizar a relação entre tecido necrótico, exsudato e disfunção bacteriana e celular conduz a resultados ótimos quanto à cicatrização da lesão (AZIMIAN et al., 2015). Uma correta avaliação inclui a observação da necessidade de eliminação de tecido necrótico, carga bacteriana, biofilmes, edema e exsudato, promovendo a formação de tecido de granulação. O desbridamento é um passo essencial para iniciar o processo de cicatrização. Apesar da importância do desbridamento de tecido inviável da lesão, os resultados desse estudo mostram apenas um produto com nível de evidência forte, o Hidrogel. Esse produto mostra-se efetivo por ser composto por 77,7% de água, carboximetilcelulose e propilenoglicol. O referido composto auxilia na migração celular facilitada pela umidade do produto, proporcionando o desbridamento. O hidrogel

apresenta-se como um produto efetivo quanto a manter o leito da lesão em meio úmido, facilita a reidratação celular e o desbridamento (JOYCE; REGAN, 2015). Quando da remoção de tecidos inviáveis, desvitalizados ou colonizados, ocorre a estimulação do avanço das bordas das feridas. Deve-se propor a utilização de produtos que favoreçam o meio úmido e a formação de macrófagos que destroem as bactérias e removam o tecido desvitalizado (MALAGUTTI, 2015). Em relação à terapia tópica para minimizar a contaminação da LP, identificou-se no presente estudo três produtos com nível de evidência forte. As ações estão direcionadas a promover a remoção dos patógenos, controle da infecção e redução dos sinais inflamatórios, acelerando o processo cicatricial das lesões. Fatores extrínsecos, agentes agressores e tecidos não viáveis podem retardar todo o processo de cicatrização da LP, além de provocar a desnutrição nos tecidos (MALAGUTTI, 2015). Segundo os autores há a necessidade de remover ou diminuir as barreiras que prejudicam o processo de cicatrização, sendo que uma delas são os microrganismos. Assim, torna-se fundamental que a LP seja tratada com produtos específicos e adequados que possam auxiliar no tratamento e controle da infecção na lesão. Nesse estudo há evidências fortes em relação ao Prontosan® (polihexanida-PHMB) que deve permanecer no leito da lesão de 10 a 20 minutos, e a malha, contendo íons de prata, que pode permanecer até sete dias, dependendo da quantidade de exsudato apresentado. É imprescindível que o enfermeiro e a equipe de enfermagem/saúde se apropriem e utilizem sistematicamente protocolos e/ou guias assistenciais tanto para a prevenção quanto para o tratamento das LP, considerando ser esta uma ferramenta fundamental para a utilização adequada dos recursos e materiais, produtos e tecnologias disponíveis em cada instituição e/ou serviço de saúde. O estudo apresenta como limitação o fato de nem todos os produtos/tecnologias identificados estarem disponíveis para o seu uso no tratamento de pacientes com LP nas instituições e/ou serviços de saúde em nossa realidade e em contextos semelhantes. **Conclusão:** Foram identificados 20 estudos, todos baseados em ensaios controlados randomizados e que apresentam evidências fortes para a utilização desses produtos nos diferentes estágios de evolução da lesão e conforme o seu processo de cicatrização e característica da LP. Essa é a principal contribuição do presente estudo que possibilita que todos os produtos/tecnologias identificados sejam utilizados com segurança e efetividade no tratamento de lesões por pressão. A partir dos produtos e tecnologias levantados neste estudo, o enfermeiro enquanto gestor do cuidado terá novas opções de tratamento, a partir do planejamento, cuidado e avaliação da LP, o que tornará o cuidado da equipe de enfermagem mais efetivo na assistência ao paciente com LP.

Referências

1. Azimian J, Nayeri ND, Pourkhaleghi E, Ansari M. Transdermal Wound Oxygen Therapy on Pressure Ulcer Healing: A Single-Blind Multi-Center Randomized Controlled Trial. *Iran Red Crescent Med J.* 2015 Nov;17(11):e20211. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4698133/>.
2. Donato-Trancoso A, Monte-Alto-Costa A, Romana-Souza B. Olive oil-induced reduction of oxidative damage and inflammation promotes wound healing of pressure ulcers in mice. *J Dermatol Sci.* 2016 Jul;83(1):60-9. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27091748>.
3. Driver VR, Yao M, Kantarci A, Gu G, Park N, Hasturk H. A Prospective, Randomized Clinical Study Evaluating the Effect of Transdermal Continuous Oxygen Therapy on Biological Processes and Foot Ulcer Healing in Persons with Diabetes Mellitus. *Ostomy Wound Manage.* 2013 Nov;59(11):19-26. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24201169>.
4. Franek A, Kostur R, Taradaj J, Blaszczyk E, Szlachta Z, Dolibog P, et al. Effect of High Voltage Monophasic Stimulation on Pressure Ulcer Healing: Results From a Randomized Controlled Trial. Joanna Briggs Institute (JBI). 2014. Available in: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>.
5. Joyce CW, Regan PJ. An external use of a tissue expander. *Journal of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery.* 2015 Aug;68(8):1154-5. Available in: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1748681515001783>.
6. Lupiáñez-Pérez I, Morilla-Herrera JC, Ginel-Mendoza L, Martín-Santos FJ, Navarro-Moya FJ, Sepúlveda-Guerra RP, et al. Effectiveness of olive oil for the prevention of pressure ulcers caused in immobilized patients within the scope of primary health care: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 2013 oct;23(14):348. Available in: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1745-6215-14-348>.
7. MALAGUTTI, W. Feridas: conceitos e atualidades. 2ª Ed. São Paulo, Martinari, 2015. Silva AJ, Pereira SM, Rodrigues A, Rocha AP, Varela J, Gomes LM, et al. Economic cost of treating pressure ulcers: a theoretical approach. *Rev Esc Enferm USP.* 2013;47(4):967-72. Available in: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/en_0080-6234-reeusp-47-4-0971.pdf.
8. WOUNDS. 2011 Jan;23(1):15-23. Available in: http://www.woundsresearch.com/files/wounds/Franek_WOUNDS.pdf.