

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPOS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

GESMIEL CORDEIRO GALES

**CONDUTAS TERAPÊUTICAS PARA LESÕES POR PRESSÃO: uma revisão  
integrativa**

PICOS - PIAUÍ  
2018

GESMIEL CORDEIRO GALES

**CONDUTAS TERAPÊUTICAS PARA LESÕES POR PRESSÃO: uma revisão  
integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) como um dos requisitos para obtenção do grau de Enfermeiro.

Orientador (a): Prof.<sup>a</sup> Dra. Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Universidade Federal do Piauí**  
**Campus Senador Helvídeo Nunes de Barros**  
**Biblioteca Setorial José Albano de Macêdo**  
**Serviço de Processamento Técnico**

- S154c** Gales, Gesmiel Cordeiro.  
Conduas terapêuticas para lesões por pressão: uma revisão integrativa. / Gesmiel Cordeiro Galaes. -- Picos,PI, 2018.  
36 f.  
CD-ROM: 4 ¾ pol.
- Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2020.  
“Orientador(A): Profa. Dra. Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos.”
1. Lesão por Pressão. 2. Tratamento Terapêutico. 3. Enfermagem. I. Título.

**CDD 610.73**

GESMIEL CORDEIRO GALES

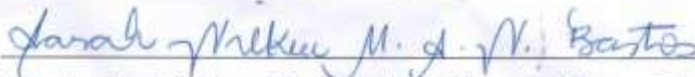
**CONDUTAS TERAPÊUTICAS PARA LESÕES POR PRESSÃO: uma revisão  
integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) como um dos requisitos para obtenção do grau de Enfermeiro.

Orientador (a): Prof.<sup>a</sup> Dra. Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

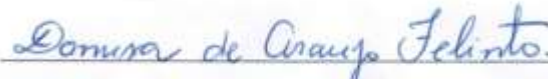
Aprovado em 04 / 12 / 2018.

**BANCA EXAMINADORA**



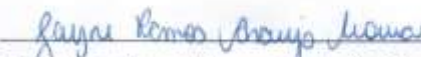
Prof.<sup>a</sup> Dra. Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos - Orientador(a)

Universidade Federal do Piauí- UFPI



Prof.<sup>a</sup> Msc. Danusa de Araújo Felinto - Primeiro(a) Examinador(a)

Universidade Federal do Piauí- UFPI



Prof.<sup>a</sup> Msc. Jayne Ramos de Araújo Moura - Segundo(a) Examinador (a)

Universidade Federal do Piauí- UFPI

## GRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me concedido o dom da vida, saúde e sabedoria, e por iluminar meu caminho nesta jornada tão árdua em busca de construção de conhecimento, por ter me dado forças para nunca desistir e assim, poder realizar mais um sonho em minha vida.

A Prof.Doutora Sarah Nilkece Mesquita Araújo, pela orientação neste trabalho, pelo apoio, pelas informações transmitidas, pela paciência e pelo carinho e preocupação que sempre demonstrou durante o trabalho. Citando Isaac Newton se eu consegui enxergar mais longe é por que estavas sobre ombros de gigantes. Obrigado por tudo.

Aos meus pais: José Paladino de Gales e Rita Cordeiro de Gales, pelo amor, incentivo, carinho, investimento, por terem sempre se esforçado em tornar todos os meus sonhos em realidade, por sempre acreditarem em mim e nunca desistirem, mesmo tendo motivos, agradeço por terem me ensinado os caminhos do Senhor e por ter me tornado a pessoa que sou hoje. Tudo isso é por vocês e para vocês. Obrigado pelas orações, pela calma, pela compreensão na minha ausência, por esta sempre do meu lado mesmo na distância Mãe e Pai eu amo vocês.

A Minha Filha Alessandra Valentin Cordeiro de Gales, pelo o amor que você me proporciona, por tolerar minha ausência, por me motivar, pelos abraços nos momentos difíceis meu amor é o meu tudo, tudo é para você que Deus nos abençoe sempre.

Meu irmão, minha irmã e meu sobrinho Geziel, Geilma e Heitor, pelo incentivo, pela confiança, por sempre acreditar em mim e contribuírem para que este momento se concretizasse.

Ao casal Erinalvo e irmã Elisângela, que sempre me apoiou, nos momentos mais difíceis dessa trajetória, Deus os colocou no meu caminho para me amparar em palavras e orações.

A Vitória Raiane e minha prima Francisca Gonçalves, obrigado por estarem presentes nos momentos mais conturbados da minha trajetória, pela paciência, que tiveram em meus dias de tristeza e angustia, por estarem sempre com uma palavra de ânimo e sempre como mulheres guerreiras que são, transmitindo energias positivas, só tenho a agradecer por tudo. Citando o sábio Salomão há amigos que é mais chegado que irmão; em todo tempo ame um amigo e na angustia terá um irmão obrigado por tudo.

A minha família materna e paterna, por terem me apoiado nestes momentos de luta e estarem torcendo por mim.

Aos meus amigos, Gabriel, Afra Cristina, Bruno, Nubia, Milena, Luana e ao meu primo Jaime Martins, por passarem ao meu lado momentos de angústia, felicidades, brincadeiras, contendas, pela amizade e apoio depositados, além da companhia por todos esses anos.

Aos meus amigos e companheiros de trabalho da UPA, Hospital Regional Deolindo Couto, pelo apoio, em tolerar meu atraso, sempre estarem disposto a me ajudar meu muito obrigado.

Agradeço a minha família do SAMU – Oeiras, pelo apoio, por me suportarem todos os dias, sempre estarem disponíveis para me ajudar, pela amizade e respeito bem como a consideração demonstrada por cada um.

Aos membros da banca, pela disponibilidade em contribuir para melhoria deste trabalho com seus conhecimentos e sugestões.

Agradeço a TODOS que colaboraram direta ou indiretamente para realização deste trabalho.

,

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

Marthin Luther King

## RESUMO

No Brasil é elevada a incidência de pessoas restritas ao leito, independente de faixa etária ou sexo, tanto em ambiente hospitalar como domiciliar. Os motivos para esta condição são diversos e vão desde o fator idade, que causa a dificuldade de deambulação, a traumas, que culminam em algum tipo de paralisia temporária ou definitiva do indivíduo. O trabalho objetivou analisar na literatura científica as melhores evidências de condutas terapêuticas para lesão por pressão. A estratificação da pergunta de pesquisa seguiu a estratégico PICO, referentes à população (P) – estudos originais; ao interesse (I) – condutas utilizadas para tratamento de LPP e ao contexto (Co) – enfermagem e tratamento. Como questão norteadora desta revisão integrativa elencou-se: Qual a produção científica mundial sobre condutas terapêuticas para lesão por pressão? Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Medical Literature and Retrieval System online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de dados em enfermagem, via Biblioteca Virtual em Saúde. Observou-se, que 20,0% (2) dos artigos tratavam-se de revisões integrativas de literatura, 20,0%(2) dos estudos apresentavam abordagem qualitativa e os demais, abordagem quantitativa 60,0%(6). A maioria dos trabalhos concentrou-se no ano de 2014 (3;30,0%), 2017 (3;30,0%), 2016 (2;20,0%), 2013 e 2015 (1;10,0%, cada ano). Os achados levaram à conclusão de que a terapêutica não se resume apenas as formas farmacológicas tradicionais, mas também ao uso de tecnologias leves de cuidados, como o o aconselhamento familiar, a educação em saúde, o conhecimento profissional, a escuta do paciente, o uso de algoritmos, protocolos e planos de cuidados, entre outras.

**Palavras Chave:** Lesão por Pressão. Tratamento Terapêutico. Enfermagem.



## ABSTRACT

In Brazil the incidence of people restricted to the bed is high, regardless of age or sex, both in hospital and home environment. The reasons for this condition are diverse and range from the age factor, which causes the difficulty of ambulation, to traumas, which culminate in some type of temporary or definitive paralysis of the individual. The objective of this study was to analyze in the scientific literature the best evidences of therapeutic behavior for pressure injury. The stratification of the research question followed the strategic PICO, referring to the population (P) - original studies; to the interest (I) - conducts used to treat LPP and the context (Co) - nursing and treatment. As a guiding question of this integrative review was the following: What is the world scientific production on therapeutic treatments for pressure injury? The following databases were used to select the articles: Medical Literature and Retrieval System online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Nursing Database, via Virtual Health Library. It was observed that 20,0% (2) of the articles were integrative reviews of the literature, 20% (2) of the studies had a qualitative approach and the others, a 60% (6) quantitative approach. Most of the work was concentrated in 2014 (3; 30.0%), 2017 (3; 30.0%), 2016 (2; 20.0%), 2013 and 2015 (1; 10.0% , every year). The findings led to the conclusion that the therapy is not limited to traditional forms of medicine, but also to the use of light care technologies, such as family counseling, health education, professional knowledge, patient listening, algorithms, protocols and plans of care, among others.

**Keywords:** Pressure Injury. Therapeutic Treatment. Nursing.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 01** – Fluxograma representativo do processo de identificação, triagem, 19 elegibilidade e inclusão dos artigos na revisão integrativa da literatura, Brasil, 2018.

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b>	- Pergunta de pesquisa, segundo a estratégia População/Problema, Interesse e Contexto - PICo, Brasil, 2018	18
<b>Quadro 2</b>	- Caracterização bibliométrica dos artigos (N=10). Brasil, 2018.	21
<b>Quadro 3</b>	- Caracterização dos artigos quanto às principais recomendações terapêuticas para LPP (N=10). Brasil, 2018.	23

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AGE	Ácido Graxo Essencial
ATP	Adenosina Trifosfato
LPP	Lesões Por Pressão
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
ESF	Equipe Saúde da Família
ANVISA	Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
MEDLINE	Medical Literature and Retrivial System Online
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
PICO	População/Problema, interesse e contexto
UTI	Unidade Terapia Intensiva
TPN	Terapêutica de Pressão Negativa

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
1.1	Objeto de estudo.....	14
1.2	Questão Norteadora.....	14
1.3	Objetivos.....	14
1.3.1	Geral.....	14
1.3.2	Específicos.....	14
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
2.1	Lesão por pressão como problema de saúde pública.....	15
2.2	A importância da enfermagem no cuidado com lesão por pressão.....	16
<b>3</b>	<b>MÉTODOS.....</b>	<b>18</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>21</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>30</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>31</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>33</b>
	<b>ANEXO A - Instrumento de coleta de dados validado por URSI (2005).....</b>	<b>34</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil é elevada a incidência de pessoas restritas ao leito, independente de faixa etária ou sexo, tanto em ambiente hospitalar como domiciliar. Os motivos para esta condição são diversos e vão desde o fator idade, que causa a dificuldade de deambulação, a traumas, que culminam em algum tipo de paralisia temporária ou definitiva do indivíduo. Essa restrição associada à falta de cuidados específicos causam um agravo à integridade física da pele, denominado lesões por pressão (LPP).

Lesão por pressão, segundo atualização da National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP, 2016), trata-se de lesão localizada na pele e/ ou tecidos moles subjacentes geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou outro artefato. A diretriz ainda modifica a terminologia “úlceras por pressão” para LPP e a classifica em seis níveis, conforme o grau de comprometimento das camadas da pele em: lesões de estágio 1, 2, 3 e 4, perda tissular profunda e LPP não classificável.

Estudos de Soldevilla et al. (2011) e Cardoso e Caliri (2008), apresentam a prevalência e incidência de LPP a nível internacional na população hospitalizada e mostra variabilidade entre 6,3% a 18,5%. No Brasil, estudos apontam altos índices de incidência e prevalência com variabilidade de 20% a 60% (BEZERRA, 2014). Em estudo realizado no Piauí, em um hospital de urgência de referência, a prevalência pontual de LPP foi de 3,31% e 4,41% nos meses de março e abril, respectivamente. A incidência de LPP global foi de 5,5% com maior índice na clínica neurológica 7,79% com lesões localizadas em sua maioria na região sacral 80% (SOUSA et al., 2018).

Estudo realizado por Maciel et al. (2014), em um hospital de grande porte no centro oeste brasileiro, constatou que a incidência de LPP é responsável por 96% das feridas crônicas desenvolvidas no âmbito hospitalar, com tempo de surgimento que varia de 1 a 140 dias com média de dez dias.

De acordo Alves, Borges e Brito (2014), vários são os fatores de risco para LPP, fatores extrínsecos, como: restrição ao leito, mobilidade reduzida, cisalhamento, fricção, umidade excessiva. Estudo de Prado, Tiengo e Bernardes (2018) afirma que o estado nutricional deficiente, um fator intrínseco para desenvolvimento de LPP, influencia no desenvolvimento destas lesões e um aporte nutricional adequado participa do processo de prevenção e auxilia nas etapas de cicatrização. Além disso, fatores intrínsecos como:

extremos de idade, comorbidades, hidratação, perfusão tecidual, condições de mobilidade e nível de consciência, também são relevantes.

É importante ressaltar que diferentes fatores, intrínsecos e extrínsecos, contribuem para o desenvolvimento das LPP a partir da associação destes. O que resulta em níveis de predisposição, inerente a cada paciente, e que podem mudar com o tempo e o estado de saúde. Nesse sentido, a ocorrência da LPP é um fenômeno complexo (QUIRINO et al., 2014).

Apesar dos avanços científicos e tecnológicos nos cuidados com a saúde, as LPP ainda representam uma importante causa de morbidade e mortalidade em nível mundial. Essas lesões afetam a qualidade de vida do doente e de seus cuidadores e se constituem numa notável sobrecarga econômica para os serviços de saúde (ROLIM et al., 2013).

Em razão da complexidade do tratamento dos pacientes com feridas com LPP e das repercussões biopsicossociais e econômicas decorrentes, a abordagem a esses pacientes deve ser multidisciplinar. Assim, a inclusão na equipe de um enfermeiro especialista em estomatoterapia pode contribuir para a redução da taxa de ocorrência dessa lesão com o estabelecimento de medidas de prevenção e tratamento, monitoramento da prevalência e incidência na instituição, bem como, a efetivação de programas de educação permanente para os profissionais. (MACIEL et al., 2014).

O cuidado estomatológico faz parte das atribuições do enfermeiro, sendo que a abrangência desta atuação vem crescendo progressivamente nos últimos anos, devido ao maior conhecimento referente ao processo de cicatrização dos tecidos e o desenvolvimento científico e tecnológico do cuidado de enfermagem prestado a pacientes que apresentam lesões cutâneas (GARDONA et al., 2013).

Diretrizes internacionais com recomendações para a prevenção e tratamento das lesões por pressão existem desde a década de 1990 e têm sido revisadas a cada cinco anos. Os profissionais precisam atualizar seu conhecimento e os protocolos institucionais devem ser amparados nessas diretrizes (ANVISA, 2018).

É imprescindível a atuação do profissional enfermeiro na identificação e na tomada de ações terapêuticas para LPP para promover a cicatrização mais eficaz e rápida da LPP, associada a estratégias preventivas. O tratamento para LPP torna-se dispendioso em vários aspectos e faz-se importante o investimento em métodos preventivos e de classificação, como o uso da escala de Braden e da escala de Glasgow para identificar grupos vulneráveis (PEDRO et al., 2018).

O cerne deste estudo partiu do interesse do pesquisador em estudar as principais formas de tratamento para LPP, tendo em vista que percebeu em seu campo de estágio uma grande incidência destas lesões em pacientes restritos ao leito, bem como uma alta morbimortalidade advindas delas. Por conseguinte, este estudo justifica-se pela necessidade de fornecer subsídios científicos norteadores para tratamento para LPP para outros pesquisadores. Acredita-se que um estudo desta natureza possa interferir positivamente na indicação dos melhores tratamentos para recuperação de pacientes com estas complicações tissulares, diminuindo gastos e evitando maiores agravos, como infecções e até mesmo óbitos.

### 1.1 Objeto de estudo

A Produção bibliográfica sobre as melhores evidências de condutas terapêuticas para LPP.

### 1.2 Questão Norteadora

Qual a produção científica mundial sobre condutas terapêuticas para LPP?

### 1.3 Objetivos

#### 1.3.1 Geral

Analisar na literatura científica as melhores evidências de condutas terapêuticas para LPP.

#### 1.3.2 Específicos

Traçar perfil bibliográfico das publicações sobre condutas terapêuticas para LPP.

Detectar as melhores evidências de condutas terapêuticas para LPP, conforme a literatura.



## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Lesões por pressão como problema de saúde pública

A sociedade Brasileira é acometida por inúmeros problemas de saúde, sendo um destes as LPP, que é bastante presente nos ambientes hospitalares e mesmos em domicílios assistidos pela Estratégias de Saúde da Família (ESF). De acordo o Ministério da Saúde (MS), diferentemente de boa parte das alterações de pele, a LPP tem sido alvo de grande preocupação para os serviços de saúde, pois a sua ocorrência causa impacto tanto para os pacientes e seus familiares, quanto para o próprio sistema de saúde, com o prolongamento de internações, riscos de infecção e outros agravos evitáveis (BRASIL, 2013).

Segundo dados da *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), EUA, a prevalência de LPP em hospitais é de 15% e a incidência é de 7%. No Reino Unido, casos novos de LPP acometem entre 4% a 10% dos pacientes admitidos em hospital. No Brasil, embora existam poucos trabalhos sobre incidência e prevalência de LPP, um estudo realizado em um hospital geral universitário evidenciou uma incidência de 39,81% (BRASIL, 2013).

É sabido que o cuidado voltado às pessoas com LPP deve ocorrer na alta e média complexidade, bem como na Atenção Primária à Saúde (APS), sob os cuidados da Equipe de Saúde da Família (ESF), o que remete a esforços para o estabelecimento de diretrizes que norteiem a prática da prevenção, sendo relevante avançar para ações de promoção da saúde (SOARES; HEIDEMANN, 2018)

Mendonça et al. (2018) destacam um novo ponto de vista para os efeitos do desenvolvimento LPP e ressalta que o desenvolvimento dessas lesões pode gerar também processos judiciais, tanto para as instituições quanto para os profissionais de saúde. Ao mesmo tempo que em seu estudo apresenta uma evolução nas medidas de prevenção de LPP. Estes afirmam que os esforços para a elaboração e implantação de protocolos de prevenção de LPP decorrentes do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) são notadamente crescentes nos hospitais brasileiros.

A Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2017) publicou diretrizes para a prevenção de LPP e considera esta como a Meta 6 da PNSP. Segundo o órgão, embora as orientações para as práticas seguras para manejo precoce da LPP existam há mais de três décadas, a implementação das recomendações nas instituições de saúde dependem de uma forte liderança e do trabalho em equipe e precisam integrar os aspectos clínicos, educacionais e gerenciais.

A implementação das práticas seguras nas instituições exige múltiplas estratégias, levando em consideração os obstáculos/barreiras existentes e os elementos facilitadores presentes na instituição. O monitoramento dos indicadores de processo e de resultado deve ser contínuo e de forma a avaliar as mudanças ocorridas em direção às melhorias no desempenho dos profissionais (ANVISA, 2017).

## 2.2 A importância da enfermagem no cuidado ao paciente com lesões por pressão

O tratamento da Lesão por Pressão (LPP) 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 LPP 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).

O cuidado de enfermagem com as lesões de pele necessita atenção especial por parte dos profissionais da saúde, destacando-se o papel do enfermeiro, que busca novos conhecimentos para fundamentar sua prática. Algumas lesões podem tornar-se crônicas, cuja incidência aumenta gradativamente em todo o mundo, gerando um impacto negativo sobre a qualidade de vida dos pacientes, pois causam dor em diferentes níveis, afetam a mobilidade e possuem caráter repetitivo. Fazendo necessária a sistematização do cuidado com esses pacientes, constituindo, a avaliação da ferida, fator determinante para a terapêutica adequada (FAVRETO, 2017).

Prestar assistência a clientes portadores de feridas é um desafio multiprofissional na área da saúde, mas, certamente provoca um impacto muito maior na prática da enfermagem que, por sua vez, é realizada de forma integralizada, considerando o cliente como um ser biopsicossocial e ultrapassando a técnica de realização do curativo (FARIAS et al, 2016).

O cuidado com feridas requer conhecimento específico, habilidade e autonomia. A valorização da comissão de curativos é uma das temáticas destacadas dentro desta classe, na qual os enfermeiros expressaram a importância de suas atividades voltadas para educação permanente e constante atualização no cuidado a pessoas com feridas, sendo, desta maneira, um fator facilitador à autonomia profissional (OLIVEIRA E SANTOS, 2018).

Cuidado com feridas e aplicação de curativos sempre foram atividades cotidianas na prática da enfermagem. O tratamento de feridas é, reconhecidamente, uma competência essencial do enfermeiro. Esse profissional, por sua vez, necessita de um conhecimento teórico baseado em evidências para garantir a qualidade da assistência ao portador de ferida, bem como para prevenir que ela aconteça. Estudo realizado na Bélgica confere ao conhecimento do enfermeiro papel fundamental na prevenção de LPP e no processo de cicatrização, o que reduziria o tempo de internação dos clientes e os gastos das instituições. (FARIAS et al.,2016).

A Enfermagem permanece constantemente ao lado paciente durante todo o período de internação, por esse motivo é de suma importância que ela saiba identificar os riscos de um paciente desenvolver uma lesão, o qual é de grande ajuda no atendimento ao paciente grave, já que essas feridas podem provocar um maior tempo de permanência de internação do paciente, dessa forma gerando novas complicações (OLIVEIRA; SANTOS, 2018).

Atualmente, os enfermeiros já perceberam a importância da avaliação de feridas e curativos, de maneira que eles buscam, continuamente, o desenvolvimento de protocolos para o registro e tratamento adequados, permitindo um cuidado diário pela equipe de enfermagem (OLIVEIRA; SANTOS, 2018).

Soares et al. (2018) e Bezerra (2010) defendem que para a redução desses elevados índices dos indicadores epidemiológicos de LPP é importante que o profissional enfermeiro realize uma avaliação criteriosa do paciente com restrição de mobilidade para determinar a seleção do tratamento. O profissional enfermeiro deve propor uma conduta preventiva e terapêutica ampla, com métodos propícios para executá-la, visando a redução das LPP em seu determinado setor ou proporcionar uma cicatrização mais eficaz dessas lesões, e consequentemente prestar uma assistência de qualidade.

### 3 MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) para identificar estudos científicos mundiais sobre terapêutica de maior efetividade em tratamento LPP. RIL é um método que permite fundir achados oriundos de estado de arte desenvolvidos diante de pesquisas diversas e que precisa ser realizada uma análise de forma rigorosa, caracteriza-se como uma revisão que junta achados de estudos elaborados mediante distintas metodologias, consentindo aos revisores sintetizar sem mudar a filiação epistemológica dos estudos empíricos incluídos (SOARES et al. 2018).

Embora os métodos para a condução de revisões integrativas variem, existem padrões a serem seguidos. Na operacionalização dessa revisão, seguiram-se as seguintes etapas: seleção das questões temáticas, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra, representação das características da pesquisa original, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A estratificação da pergunta de pesquisa seguiu a estratégico PICO, referentes à população (P) – estudos originais; ao interesse (I) – condutas utilizadas para tratamento de LPP e ao contexto (Co) – enfermagem e tratamento. Como questão norteadora desta revisão integrativa elencou-se: Qual a produção científica mundial sobre condutas terapêuticas para LPP?

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Medical Literature and Retrivial System onLine* (MEDLINE/PubMed®), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados em enfermagem (BDENF), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os termos utilizados nessa estratégia de busca foram selecionados no no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), conforme descrito no quadro 1.

**Quadro 1** - Pergunta de pesquisa, segundo a estratégia População/Problema, Interesse e Contexto - PICO, Brasil, 2018

Descrição	PICO	Componentes	Descritor	Tipo
População/	P	Estudos originais	-	DeCS/BVS*
Interesse	I	Condutas utilizadas para tratamento de lesões por	Lesão por Pressão (Pressure Ulcer)	DeCS/BVS*

**Quadro 1** - Pergunta de pesquisa, segundo a estratégia População/Problema, Interesse e Contexto - PICO, Brasil, 2018. ( Continuação)

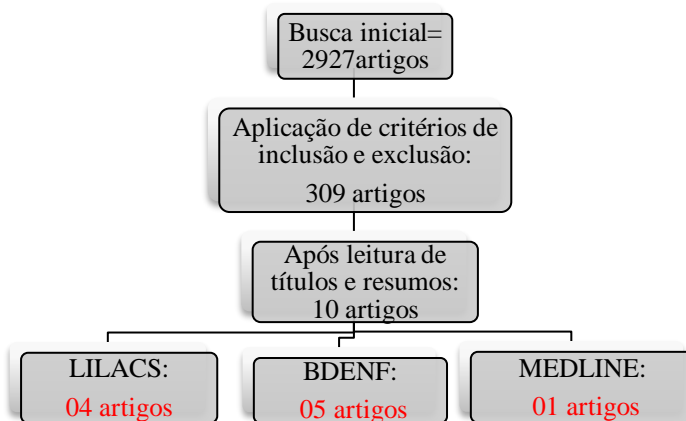
		pressão		
Contexto	Co	Enfermagem  Tratamento	Enfermagem (Nursing); Tratamento (treatment); Terapêutica(Therapeutics)  Bandagens (Bandage) Curativos Oclusivos (Occlusive Dressings)	DeCS/BVS

Fonte: DeCS/BVS= descritores em ciências e saúde disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde.

Os estudos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez. Os critérios de inclusão de artigos foram os seguintes: publicações disponíveis online na íntegra, com recorte temporal de 2013 a 2018, em língua inglesa, portuguesa ou espanhola, que tratassem do tratamento de LPP. Estudos de caso, dissertações, monografias e teses, bem como materiais não científicos ou artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo foram excluídos.

O processo de seleção, análise e síntese dos artigos incluídos na revisão foi realizado independentemente por duas pessoas, para uma melhor precisão dos dados e clarificação da discussão. A figura 01 demonstra a seleção dos artigos. A seleção dos estudos consistiu, inicialmente, pela leitura dos títulos e resumos, com base nos critérios de inclusão.

**Figura 01** – Fluxograma representativo do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos na revisão integrativa da literatura, Brasil, 2018.



A análise do estudo foi mediada pelo instrumento validado por URSI em 2005 (ANEXO A). A autora lembra que para extrair as informações dos artigos, o pesquisador deve fazer uso de um instrumento que permita analisar separadamente cada artigo, tanto num nível metodológico quanto em relação aos resultados das pesquisas. Tal instrumento deve possibilitar a síntese dos artigos, salvaguardando suas diferenças (URSI, 2005). Depois de analisados, os artigos foram discutidos de acordo com o referencial teórico pertinente e sintetizados em quadros conforme as características bibliográficas e conforme as principais condutas terapêuticas encontradas.

O projeto de pesquisa desta revisão não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por não se tratar de pesquisa direta com seres humanos. Em todas as etapas desta revisão foram mantidos os princípios éticos, respeitando-se os direitos autorais dos autores mediante citação de cada um deles.

## 4 RESULTADOS

Inicialmente foi realizada a caracterização bibliométrica dos estudos selecionados, a partir das informações coletadas por meio do instrumento de URSI adaptado, conforme se observa na Tabela 01.

Observou-se, que 20,0% (2) dos artigos tratavam-se de revisões integrativas de literatura, 20,0%(2) dos estudos apresentavam abordagem qualitativa e os demais, abordagem quantitativa 60,0%(6). A maioria dos trabalhos concentrou-se no ano de 2014 (3;30,0%), 2017 (3;30,0%), 2016 (2;20,0%), 2013 e 2015 (1;10,0%, cada ano). A base de dados que apresentou mais resultados foi a BDENF (5;50 %), LILACS (40%) e MEDLINE (10%). Em relação aos periódicos, 30,0%(3) eram internacionais, produzidos no México, China e Bolívia, e 70,0%(7) nacionais (Quadro 02).

**Quadro 2** – Caracterização bibliométrica dos artigos (N=10). Brasil, 2018.

Nº	Título	Detalhamento Metodológico	Base de dados/ Periódico	Autor/ano	Local
1	Gerador de alta frequência no tratamento de lesões por pressões em idosos.	Estudo descritivo, exploratório, do tipo pesquisa de intervenção não farmacológica	BDENF/ Rev. enferm UFPE	Almeida et al, 2017	BRASIL
2	Construção e validação de algoritmo para tratamento da lesão por pressão	Estudo quantitativo, prospectivo, descritivo, analítico,	BDENF/ Rev enferm UFPE	Carvalho; Salomé; Ferreira, 2017	BRASIL
3	Prevenção e tratamento de úlceras por pressão: análise de literatura brasileira	Estudo quantitativo de validação	BDENF/ Rev Enferm UFPI.	Sousa, 2015	BRASIL
4	A utilização da microcorrente em úlceras por pressão	Revisão integrativa da literatura	BDENF/LILACS J. res.: fundam. care. Online	Lemos; Soares; Dantas, 2017.	BRASIL

**Quadro 2** – Caracterização bibliométrica dos artigos (N=10). Brasil, 2018. (CONTINUAÇÃO)

5	Processo de cuidado de enfermagem aplicado para um paciente com uma úlcera de pressão com suspeita de dano tecidual profundo	Estudo de caso clínico descritivo prospectivo e longitudinal	BDENF/ Revista Mexicana de Enfermeria Cardiológica	Pérez, 2014	MEXICO
6	Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros Intensivistas	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa	BDENF/ Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	Rolim et al, 2013	BRASIL
7	Propuesta de atención al paciente con úlceras por presión (UPP) através del proceso de atención de enfermería (PAE)	Revisão integrativa da literatura	LILACS/ Rev.Enero-Junio	Medrano et al, 2014	BOLIVIA
8	Fatores que influenciam na resposta à terapia de pressão negativa (TPN) nas feridas de pacientes do Hospital Universitario de Neiva	Estudo longitudinal prospectivo	LILACS/BDENF J. res.: fundam. care. Online	Cuellar et al, 2016	BRASIL
9	Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	LILACS/BDENF J. res.: fundam. care. online	Dantas et al, 2014	BRASIL
10	Efeito Terapêutico da Aplicação Externa de Ligustrazina Combinada com Enfermagem Holística em Feridas de Pressão	Estudo experimental do tipo caso/controle	MEDLINE/ Medical Science Monitor .	Niu;Han;Gong, 2016	CHINA

Fonte: dados da pesquisa.

Apresenta-se no Quadro 03 a caracterização dos artigos, quanto às principais recomendações terapêuticas para LPP.



**Quadro 03** – Caracterização dos artigos quanto às principais recomendações terapêuticas para LPP (N=10). Brasil, 2018.

N <sup>o</sup> Artigo	<b>RECOMENDAÇÃO TERAPÊUTICA PARA LESÕES POR PRESSÃO</b>
1	O estudo propõe o tratamento de LPP de estágio 2 e 3 com uso de gerador de alta frequência. Realizaram-se sessões 15 a 16 sessões de alta frequência, com duração de 15 minutos nos pacientes e os resultados foram positivos. Os três participantes eram idosos, sedentários e hipertensos. Dois sofreram Acidente Vascular Encefálico (AVE) e um, traumatismo raquimedular. Nos com AVE, ocorreu cicatrização completa das LPPs e no outro, redução da área da LPP de 64,5%..
2	O estudo propõe o uso de um algoritmo para definição do melhor forma de tratamento de feridas LPP, tendo um resultado de confiabilidade. Os agentes terapêuticos como papaína nas concentrações de 8 a 10%, hidrogel, hidrogel com alginato de cálcio e colagenase foram escolhidos para o tratamento de lesão por pressão com presença de tecido desvitalizado (escara e esfacelo sem presença de exudato. Quanto ao tecido de epitelização, foram escolhidos filme transparente, ácidos graxos essenciais e hidrocoloide extrafino. O hidrocoloide extrafino e o filme transparente são utilizados para reduzir as forças de fricção e proteger áreas neopitelizadas.
3	A proposta desse estudo foi mostrar a luz da literatura brasileira os principais tratamentos e formas de prevenção na LPP, sendo um estudo positivo. Com relação à limpeza das LPP, é recomendada a utilização de solução fisiológica, pois irriga a ferida e não traumatiza o seu leito. No processo de cicatrização a manutenção da umidade do leito é relevante, pois o tecido de granulação cresce com maior facilidade, neste contexto utilizam-se óleos vegetais como cobertura dos curativos que além de promoverem umidade ainda conferem ação quimiotática.
4	O estudo propõe utilização da microcorrente para melhor resposta ao tratamento como forma de ajudar e acelerar o processo de cura diante de uma LPP. Muito usada no meio fisioterapêutico, tem grande valia. A correta aplicação no tecido lesionado tende a aumentar o fluxo da corrente endógena, visto que o corpo é estático, sendo o sangue a fonte de condução de energia. Verificou –se a eficácia deste tratamento, reduzindo principalmente o custo.
5	Propõe o tratamento direcionado para cada fase da LPP, com uso do TIME da ferida e manutenção da umidade na área lesionada ate uma determinada etapa do tratamento, ressaltando que o enfermeiro como agente responsável por este cuidado. O estudo apresenta resultado satisfatório na evolução e cicatrização destas lesões.
6	O estudo propôs avaliar e destacar o conhecimento, profissional e habilidade técnica como forma de propiciar uma evolução em tratamento de LPP. Um curativo é considerado ideal quando protege a ferida, é biocompatível e hidrata a pele adequadamente. A condição do leito da úlcera e a função desejável do curativo determinam o tipo de curativo que será usado. Existem diversos curativos disponíveis no mercado, que devem ser selecionados conforme julgamento clínico do profissional, de forma que seja assegurada a sua função de proteger a pele ao redor da ferida e mantê-la seca, enquanto o leito da úlcera seja mantido úmido. É necessário escolher um curativo que controle o exsudato, mas que não resseque o leito da úlcera. O exsudato excessivo pode atrasar a cicatrização da ferida e macerar

	o tecido ao redor.
7	O estudo propõe tratamento baseado em três pilares Tratamentos terapêuticos: terapia causal, em que a pressão da LPP é completamente eliminada em um que a circulação seja restaurada; a terapia local Da LPP, onde, se necessário, o debridamento é realizado e cura em um ambiente úmido; e terapias adjuvantes para melhorar o estado nutricional e estado geral.
8	O estudo recomenda o uso da terapêutica de pressão negativa (TPN) para tratamento de LPP e também analisa os principais fatores que podem interferir no tratamento, como fisiológicos, ambientais, psicológicos.
9	O estudo avalia as principais condutas terapêuticas desenvolvidas pelo enfermeiro para LPP. Quanto ao tratamento das LPP sugerido pelos enfermeiros, recomendou-se: avaliação, curativo e desbridamento. Após a avaliação inicial, os enfermeiros escolhem o tipo de cobertura de acordo com a disponibilidade da instituição. Os principais produtos utilizados foram os ácidos graxos essenciais, fibras de alginato, hidrogéis, papaína e colagenase. Foi identificado também que os enfermeiros sempre sugerem o desbridamento mecânico quando necessário.
10	O estudo propõe o uso Terapêutico da Aplicação Externa de Ligustrazina Combinada com Enfermagem Holística em Feridas de Pressão. Apresentando resultados positivos no tratamento LPP.

Fonte: dados da pesquisa.

## 5 DISCUSSÃO

Observou-se que os estudos apresentavam, em sua maioria, uma metodologia descritiva, seja com abordagem qualitativa ou quantitativa, que pode ser associado à facilidade de desenvolvimento do estudo. Contrariamente a estudos de corte, que tiveram número limitado, podendo estar relacionado com os custos elevados para realização destas pesquisas. Observou-se que as publicações nacionais foram mais expressivas, o que aponta para um panorama de investimentos realizados nos últimos anos para o campo da pesquisa no Brasil, assim como à alta incidência de LPP no país, o que gera o interesse nos pesquisadores.

Os estudos nacionais mostram grande variação quer seja nos coeficientes de incidência de LPP encontrados em pacientes críticos (10,0% a 62,5%) (DICCINI; CAMADURO; IIDA, 2009; FERNANDES; CALIRI, 2008). Constatou-se elevada incidência da úlcera por pressão, na população em estudo; a identificação das características clínicas e metabólicas dos pacientes e dos fatores associados ao seu desenvolvimento; a necessidade de o paciente cirúrgico ser mais bem avaliado nas suas condições clínicas e metabólicas, bem como na incidência de LPP, demonstram a necessidade de estudos sobre o fenômeno, bem como de estudos que utilizem protocolos e cuidados com uso de tecnologias apropriadas, visando diminuir a incidência em pacientes críticos, visto que os custos com a prevenção serão inferiores aos demandados no tratamento dos agravos (BORGHARDT AT et al., 2016).

Foi possível analisar que a pesquisa apresentou resultados de terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas assim com estudos voltados para atuação do enfermeiro como importante agente terapêutico no processo de tratamento de LPP, por se tratar de eventos que são necessários um cuidado holístico e complexo. Os estudos sugerem que o tratamento seja definido de acordo a individualidade de cada um, atendendo às necessidades apresentadas por estes pacientes e suas lesões. Conforme a análise dos artigos, várias modalidades terapêuticas foram elencadas para as LPP.

Almeida et al. (2017) apresentam uma proposta terapêutica inovadora com o uso de Gerador alta frequência no tratamento de LPP. O estudo foi realizado em uma clínica de reabilitação e se trata de modelo não farmacológico aplicado pelo profissional fisioterapeuta, duas vezes por semana perfazendo uma media de 16 sessões. As limpezas das feridas eram desenvolvidas pelo enfermeiro, com solução fisiológica e logo em seguida oclusão da LPP com gazes. O estudo foi desenvolvido com três pessoas idosos com LPP com comorbidades (diabetes e hipertensão arterial). Percebe-se que apesar dos resultados positivos do estudo, a amostra pode ser considerada reduzida para desenvolver o trabalho desta terapêutica.

Encontrou-se um resultado positivo, pois o gerador de alta frequência determinou a cicatrização ao fim do tratamento para dois participantes e parcialmente para o terceiro e os pesquisadores sugerem a ampliação do estudo e inclusão deste modelo de tratamento em unidade hospitalares e até mesmo na atenção básica de saúde.

Enquanto isso, o estudo de Carvalho, Salomé e Ferreira (2017) apresenta a construção e validação de um algoritmo para prevenção e tratamento de LPP com uma proposta terapêutica para cada estagio da LPP. O estudo apresenta quatro fases de análises da ferida enfatizando a última fase, que é referente a proposta para as principais características das lesões, dividindo-as em lesões viáveis e lesões desvitalizadas, no caso de lesões desvitalizada são divididas em escaras secas, sendo indicado antes da papaína a escaratomia, bem como uso da papaína, alginato e hidrogel, hidrogel com alginato e colagenase. Em caso de esfacelo, sem exsudato, a terapêutica indicada é papaína, hidrogel e hidrogel com alginato.

Nos casos de esfacelo com exsudato e com infecção a terapia proposta é cobertura antimicrobiana, carvão ativado com prata, alginato de cálcio com prata, hidrofibra com prata e prata nano cristalina. Esfacelo com exsudato sem sinas de infecção papaína 10%, alginato de cálcio, hidrogel com alginato e hidroporimero. Em casos de lesões viáveis com granulação sem exsudato indicado papaína 2 e 4%, ácido graxo essencial (AGE), petrolato, hidrogel e hidrogel com alginato. Em caso de granulação com exsudato, indicação de papaína, alginato, hidrocolóide, petrolato e hidroporimero. E na fase de epitelização indica-se o uso de AGE, filme transparente e hidrocolóide extrafino (CARVALHO; SALOMÉ; FERREIRA, 2017).

Já Sousa (2015) destacou em sua pesquisa bibliográfica as principais condutas de prevenção e tratamento da LPP, dando ênfase para os cuidado gerais como forma auxiliar de tratamento e recuperação de pacientes acometidos por LPP, cuidados gerais que permitem a prevenção como mudanças de decúbito, hidratação da pele e alimentação, também podem ser aliadas no tratamento da LPP. Aborda ainda a limpeza das LPP com solução fisiológica para não traumatizar o leito. Incentiva a importância da umidade do leito da ferida para favorecer a granulação com óleos vegetais.

Os estudos supracitados apresentam abordagens distintas, porém com resultados positivos para o tratamento de LPP. Em geral não se resumem apenas à aplicação de fármacos, mas abrangem uma gama de cuidados e neste sentido o profissional de enfermagem deve contar com ferramentas que lhe indiquem qual a melhor conduta a ser tomada para que o tratamento tenha uma melhor resolutividade e evite o agravo da situação clínica. Observa-se a importância da equipe multiprofissional (ALMEIDA et al., 2017), a importância de

ferramentas validadas e conhecimento farmacológico (CARVALHO; SALOMÉ; FERREIRA, 2017) e o cuidado geral ao paciente lesionado (SOUSA, 2015), o que se percebe de comum nos estudos mesmo estes apresentando terapêuticas diferentes é a figura do profissional enfermeiro como agente de cuidado na LPP.

O estudo de Lemos, Soares e Dantas (2017) destaca o tratamento de LPP com o uso de microcorrente, como forma de facilitar a circulação sanguínea na área lesionada. Os autores destacam esse tratamento fisioterapêutico como de grande eficiência na ativação de adenosina trifosfato (ATP). A microcorrente age reabastecendo a ATP e os movimentos fluem novamente para dentro das células lesionadas junto aos resíduos dos produtos metabólicos que serão expelidos para fora da célula. Entre muitos fatores, a microcorrente elétrica beneficia no transporte ativo de aminoácidos que depende diretamente de ATP. Outro fator destacado nesse estudo é o custo reduzido do tratamento e a eficiência do mesmo na LPP.

Observa-se nos estudos de Almeida et al. (2017) e Lemos, Soares e Dantas (2017) uma relação de proximidade pois ambos são da linha não farmacológica e apresentam medida interdisciplinar associando os conhecimentos de enfermagem e fisioterapia no tratamento de LPP, destacando em todos os estudos a importância do conhecimento de enfermagem na terapêutica de LPP.

Já o trabalho de Perez (2014) propõe o tratamento direcionado para cada fase da LPP, destacando passos como: Descrever as características da LPP (tamanho, profundidade, estágio, site, tecido, dados de infecção, exsudado, bordas, temperatura de controle, edema, umidade e aparência da pele circundante); manter o microambiente da LPP úmido; limpar a LPP com água estéril e secar sem esfregar; debridar a LPP (desbridamento enzimático: clostridiopeptidase A e pomada cloranfenicol); aplicar o curativo; reforçar as bordas do curativo, com fita microporosa. Mudanças de posição a cada 1-2 horas para evitar a pressão prolongada, usar dispositivos especiais para gerenciamento de pressão (dispositivo de polímero). Controlar o estado nutricional de acordo com a condição do paciente.

Rolim et al. (2013) apresentam o conhecimento científico do profissional enfermeiro como parte da terapêutica empregada no tratamento de pacientes com LPP em leito de UTI. Segundo eles, é importante avaliar o conhecimento fisiopatológico para tomada de decisão no tratamento ideal. A condição nutricional bem como o alívio da pressão local tanto é válido para prevenção como para o tratamento. Conclui-se que o profissional enfermeiro tem os conhecimentos técnicos para o tratamento, porém em sua grande maioria não os coloca em prática.

Medrano et al. (2014) propõem tratamento baseado em três pilares. Tratamentos terapêuticos: terapia causal, em que a pressão da LPP é completamente eliminada, até que a circulação seja restaurada; a terapia local da LPP, em que, se necessário, o debridamento é realizado e cura em um ambiente úmido; e Terapias adjuvantes, para melhorar o estado nutricional e estado geral. O destaque aqui é também para o processo de enfermagem, como medida de cuidado que propicia uma melhor recuperação e qualidade de vida ao paciente com LPP e a seus familiares.

Os estudos Lemos, Soares e Dantas (2017), Perez (2014) e Rolim et al.(2013), assim como os estudos inicialmente apresentados se diferem em medidas terapêuticas. Verifica-se aqui um estudo não farmacológico, outro farmacológico e um estudo que reafirma a importância do conhecimento do profissional enfermeiro na terapêutica em estudo. Pode-se analisar uma certa proximidade nos resultados dos estudos de Salomé e Ferreira (2017) e Perez (2014), apesar de produzidos em países diferentes, tem uma mesma temática de tratamento.

Cuellar et al.(2016) analisam os principais fatores que interferem no tratamento de feridas, na terapêutica de pressão negativa (TPN), sendo um estudo de resultado positivo, pode apresentar os principais fatores que interfere na TPN. Mostram fatores fisiológicos, psicológicos e ambientais, que podem interferir na TPN em tratamentos de feridas.

Já Dantas et al. (2014) destacam em sua pesquisa as principais condutas terapêuticas desenvolvidas pelo enfermeiro para LPP. Para os enfermeiros que fizeram parte do estudo a avaliação do curativo e desbridamento foram as principais condutas terapêuticas a serem obedecidas. Na avaliação é possível definir qual tipo de cobertura a ser utilizada, sugerindo-se principalmente os ácidos graxos essenciais, fibras de alginato, papaína e hidrogel. Destacando a importância da familiaridade e conhecimento do profissional na decisão da melhor cobertura. Quanto ao curativo o destaque é pela opção de realizar com o jato de soro fisiológico, ao invés da fricção com as gazes.

Niu, Han e Gong (2016) abordam o uso terapêutico da Aplicação Externa de Ligustrazina Combinada com Enfermagem Holística em Feridas de Pressão. Apresentando resultados positivos no tratamento de LPP. De acordo os autores a um total de 32 pacientes com LPP estágios 2 e 3 foram inscritos e aleatoriamente designados para um grupo experimental ou um grupo controle. Os dados clínicos foram comparáveis entre os dois grupos. Além da enfermagem holística, os pacientes do grupo experimental receberam quatro semanas de aplicação externa contínua de ligustrazina, enquanto os pacientes do grupo

controle receberam creme de clotrimazol composto. A ligustrazina é um importante alcalóide ativo extraído da planta *Ligusticum chuanxiong Hort*, é uma erva medicinal chinesa freqüente que tem sido amplamente usada por muitos anos no tratamento de doenças como aterosclerose, hipertensão, cânceres e acidente vascular cerebral isquêmico. Os resultados do estudo foram satisfatórios, porém o uso da substância em LPP ainda está em fase de estudos mais específicos.

Percebe-se que os estudos de Cuellar et al. (2016) e Dantas et al. (2014) mostram a relação no que se diz respeito aos fatores que interferem nas terapêuticas. Pode-se observar que basicamente todos os estudos definem a importância da enfermagem nas terapias e tratamentos apresentados. Pode se deixar claro, no estudo de Niu, Han e Gong (2016), que a evolução e busca por novas formas de tratamento para LPP são estudadas mundialmente, como é o caso da China, que com intuito de diminuir custos em tratamento, assim como produzir novas substâncias, lança um estudo de qualidade apresentando mais uma substância farmacológica para auxiliar neste tratamento.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É perceptível a importância, a definição de uma terapêutica baseada em evidências científicas para o cuidado a pacientes com LPP. Os enfermeiros se destacam como os profissionais definidores dessas terapêuticas e aplicação de técnicas e terapias desenvolvidas para melhoria da qualidade de vida e recuperação dos pacientes.

A partir deste estudo foi possível verificar o alto índice de gastos públicos no tratamento de LPP e que novos estudos estão sendo apresentados, bem como novas formas terapêuticas estão disponíveis para que os profissionais da área de saúde possam usá-las para o bem da população, desde estratégias onerosas, como o uso da terapia por pressão negativa, até as mais acessíveis, como o uso de ácidos graxos essenciais.

Além disso, os achados levaram à conclusão de que a terapêutica não se resume apenas as formas farmacológicas tradicionais, mas também ao uso de tecnologias leves de cuidados, como o aconselhamento familiar, a educação em saúde, o conhecimento profissional, a escuta do paciente, o uso de algoritmos, protocolos e planos de cuidados, entre outras.

Destaca-se como limitação as produções científicas ainda escassas sobre a temática. O estudo traz de contribuição relevante para a Enfermagem a conclusão de que o cuidado e tratamento de LPP é complexo e requer competência e conhecimento sobre o tema, com agregação de uma equipe interdisciplinar para que o tratamento seja feito de maneira holística e que não se limite à lesão, mas que contemple o indivíduo integralmente.



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. et al. High frequency generator in the treatment of injury by pressure in elderly. **Rev enferm UFPE**, v. 11, n. 8, p. 3136-42, 2017.
- ALVES, A. G. P.; BORGES, J. W. P.; BRITO, M. A. Assessment of risk for pressure ulcers in intensive care units: an integrative review. **Rev. pesqui. cuid. Fundam**, v. 6, n. 2, p. 793-804, 2014.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Epidemiológica. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES No 03/2017**. Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde. Outubro, 2017.
- BEZERRA, S. M. G. et al. Prevalência, fatores associados e classificação de Lesão por pressão em pacientes com imobilidade prolongada assistidos na Estratégias de Saúde de Família. **Rev. Estima**, v. 12, n. 3, p. 41 – 49, 2014.
- BEZERRA, S. M. G. Prevalência de Lesão por pressão em pacientes acamados e cuidados dispensados no domicílio. Dissertação de mestrado apresentado a Universidade Federal do Piauí- UFPI. 106p – 2010.
- BORGHARDT, A. T. et al. Pressure ulcers in critically ill patients: incidence and associated factors. **Rev Bras Enferm**, v. 69, n. 3, p. 431 – 8, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Anexo 02: Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. Anvisa, Fiocruz, 2013.
- CARDOSO, M. C. S.; CALIRI, M. H. L.; HASS, V. J. Prevalência de Lesão por pressão em pacientes críticos internados em um hospital universitário. **REME- Rev. Mineira de Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 316-320, 2008.
- CARVALHO, M. R. F.; SALOMÉ, G. M.; FERREIRA, L. M. Construction and validation of algorithm for treatment of pressure injury. **Rev enferm UFPE**, v. 11, n. Supl. 10, p. 4171-83, 2017.
- CUELLAR, K. P. S. et al. Factors which influence the response to the negative pressure therapy (NPT) in wounds of patients of the Neiva University Hospital. **J. Res.: Fundam. Care**, v. 8, n. 1, p. 4015-4025, 2016.
- DANTAS, A. L. M. et al. Practice of the intensive nurse in the treatment of pressure ulcers. **J. Res.: Fundam. Care**, v.6, n. 2, p. 716-724, 2014.
- DICCINI, S.; CAMADURO, C.; ILDA, L. Incidência de úlcera por pressão em pacientes neurocirúrgicos de hospital universitário. **Acta Paul Enferm**, v.22, n. 2, p. 2015-9, 2009.
- FARIA, G. B. G. et al. Knowledge and practice of nurses on the care of wounds. **Rev enferm UFPE**, v. 10, n. 12, p. 4532-8, 2016.

- FAVRETO, F. J. L. et al. The role of the nurse in the prevention, evaluation and treatment of pressure injuries. **RGS**, v. 17, n. 2, p. 37-47, 2017.
- FERNANDES, L. M.; CALIRI, M. H. L. Using the braden and glasgow scales to predict pressure ulcer risk in patients hospitalized at intensive care units. **Rev Latino Am Enfermagem**, v. 16, n. 6, p. 973-8, 2015.
- FREITAS, G. C. C.; CARREIRO, M. A.. The role of nurses in the treatment of injuries in the Intensive Care Unit. **Revista Pró-UniversUS**, v. 09, n. 1, p. 93-96, 2018.
- GARDONA, R. G. B. et al. Avaliação da qualidade dos registros dos curativos em prontuários realizados pela enfermagem. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**. São Paulo, v. 28, n. 4, p. 686-692, 2013.
- LEMONS, A. C. M.; SOARES, E.; DANTAS, K. T. B. Use of microcurrent in pressure ulcers. Lemos ACM; Soares E; Dantas KTB. A utilização da microcorrente em úlceras por pressão. **Rev Fun Care**, v. 9, n. 4, p. 923-926, 2017.
- MACIEL, E.A.F. et al. Prevalência de feridas em pacientes internados em um hospital de grande porte. **Rev.Enfem.UFPI**, v.3,n.3,p.66-72,2014.
- MALAGUTTI, W. Feridas: conceitos e atualidades. 2ª Ed. São Paulo, Martinari, 2015.
- MEDRANO, J. C. R. et al. Proposal for Care for Patients with Pressure Ulcers Using the Nursing Process. **Medicina U.P.B**, v. 32, n. 1, p. 68-79, 2013.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.de; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.17,n.4,p.758-64,2008.
- MENDONÇA, P. K. et al. Occurrence and risk factors for pressure injuries in intensive care centers Paula Knoch. **Rev enferm UFPE**, v. 12, n. 2, p. 303-11, 2018.
- NIU, J.; HAN, L.; GONG, F. Efeito Terapêutico da Aplicação Externa de Ligustrazina Combinada com Enfermagem Holística em Feridas de Pressão. **Med Sci Monit**, n. 22, p. 2871-2877, 2016.
- NIU, J.; HAN, L.; GONG, F. Therapeutic Effect of External Application of Ligustrazine Combined with Holistic Nursing on Pressure Sores. **Med Sci Monit**, v. 22, p. 2871-2877, 2016.
- PEDRO, J. E. et al. Importância da assistência de enfermagem na prevenção e tratamento de úlceras por pressão: revisão bibliográfica. **Revista UNI-RN**, v. 14, n. 1/2, p. 99, 2018.
- PRADO, Y. S.; TIENGO, A.; BRASIL, A. C. A influência do estado nutricional no desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes suplementados. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 11, n. 68, p. 699-709, 2018.

QUIRINO, D. E. S. et al. Fatores de Risco para o Desenvolvimento de Úlcera por **Pressão** em Unidade de Internação Clínica. **Revista Estima**, v. 12, n. 4, 2014.

ROLIM, J. A. et al. Prevention and treatment of pressure ulcers in the daily lives of intensivists nurses. **Rev Rene**, v. 14, n. 1, p. 148-57, 2013.

SILVA, A. J. et al. Economic cost of treating pressure ulcers: a theoretical approach. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 4, p. 967-72, 2013.

SILVA, P. L. N. et al. Importância da comissão de curativos no tratamento das lesões cutâneas: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. Sup 7, p. 310-315, 2017.

SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B Health promotion and prevention of pressure injury: expectations of primary health care nurses. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 2, e. 1630016, 2018.

SOLDEVILLA, J. et al. Epidemiología y variable definitorias de las lesiones y pacientes. **Gerokomos**, v. 22, n. 2, p. 177- 190, 2011.

SOUSA, C. R. et al. Avaliação da incidência e prevalência de lesão por pressão em um hospital de urgência. **Revista Uningá Review**, v. 31, n. 1, p. 2178-2571, 2018.

SOUSA, L. R. M. Prevention and treatment of pressure ulcers: brazilian literature Analysis. **Rev Enferm UFPI**, v. 4, n. 3, p. 79 – 85, 2015.

## ANEXOS

## ANEXO A - Instrumento de coleta de dados validado por URSI (2005)

<b>A. Identificação</b>	
Título do Artigo	
Título do periódico	
Autores	Nome _____ Local de Trabalho _____ Graduação _____
País	
Idioma	
Ano de Publicação	
<b>B. Instituição sede do estudo</b>	
Hospital	
Universidade	
Centro de Pesquisa	
Instituição única	
Pesquisa multicêntrica	
Outras instituições	
Não identifica o local	
<b>C. Tipo de publicação</b>	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
<b>D. Características metodológicas do estudo</b>	
<b>1. Tipo de Publicação</b>	1.1 Pesquisa <input type="checkbox"/> Abordagem quantitativa <input type="checkbox"/> Delineamento experimental <input type="checkbox"/> Delineamento quase-experimental <input type="checkbox"/> Delineamento não-experimental <input type="checkbox"/> Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa <input type="checkbox"/> Revisão de literatura <input type="checkbox"/> Relato de experiência <input type="checkbox"/> Outras _____
<b>2. Objetivo ou questão de investigação</b>	
<b>3. Amostra</b>	3.1 Seleção <input type="checkbox"/> Randômica <input type="checkbox"/> Conveniência <input type="checkbox"/> Outra _____ 3.2 Tamanho (n) <input type="checkbox"/> Inicial _____ <input type="checkbox"/> Final _____ 3.3 Características Idade _____ Sexo: M ( ) F ( ) Raça _____ Diagnóstico _____ Tipo de cirurgia _____ 3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos
<b>4. Tratamento dos dados</b>	
<b>5. Intervenções realizadas</b>	5.1 Variável independente _____ 5.2 Variável dependente _____ 5.3 Grupo controle: sim ( ) não ( ) 5.4 Instrumento de medida: sim ( ) não ( ) 5.5 Duração do estudo _____ 5.6 Métodos empregados para mensuração da intervenção _____
<b>6. Resultados</b>	



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
"JOSÉ ALBANO DE MACEDO"**

**Identificação do Tipo de Documento**

- Tese
- Dissertação
- Monografia
- Artigo

Eu, Gesmiel Cordeiro Gale, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **CONDUTAS TERAPÊUTICO PARA LESÕES POR PRESSÃO: uma revisão integrativa de minha autoria**, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 07 de Janeiro de 2020.

*Gesmiel Cordeiro Gale*

Assinatura