

Cuidados de enfermagem voltados à prevenção de lesão por pressão em pacientes oncológicos: revisão integrativa

Nursing care aimed at preventing pressure injuries in cancer patients: an integrative review

Atención de enfermería dirigida a prevenir lesiones por presión en pacientes con cáncer: una revisión integradora

Recebido: 04/06/2020 | Revisado: 05/06/2020 | Aceito: 06/06/2020 | Publicado: 16/06/2020

Lucimere Maria dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3455-1268>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: lucimereuff@gmail.com

Zenith Rosa Silvino

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2848-9747>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: zenithrosa@id.uff.br

Deise Ferreira de Souza

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4294-9957>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: dfsnit@hotmail.com

Cláudio José de Souza

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7866-039X>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: claudioenfo@gmail.com

Fabiana Lopes Joaquim

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1344-2740>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: fabykim_enf@yahoo.com.br

Carlos Marcelo Balbino

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0763-3620>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: carlosmbalbino@hotmail.com

Marina Izu

Resumo

Objetivo: Analisar as produções científicas acerca dos cuidados prestados pelos profissionais de enfermagem aos pacientes oncológicos relacionados à prevenção de lesão por pressão.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa realizada nas bases de dados, via BVS, com recorte temporal de 2008 a 2018 e submetido a análise temática. **Resultados:** Identificou-se uma incipiência de produções acerca da temática.

Quanto à análise qualitativa emergiu duas categorias temáticas: fatores determinantes na formação das lesões por pressão em pacientes oncológicos e cuidados de enfermagem relacionada à prevenção de lesão por pressão em pacientes oncológicos. **Conclusão:** As comorbidades do paciente oncológico, em função da doença ou do tratamento, estão ligados aos fatores de riscos para o desenvolvimento da lesão por pressão. Destarte, o enfermeiro deve implementar ações de prevenção, minimização de riscos, além de efetivar a educação permanente e as orientação aos pacientes e familiares/acompanhantes, nos cenários de cuidado, intra-hospitalar ou domiciliar.

Palavras-chave: Úlcera por Pressão; Cuidados de Enfermagem; Oncologia.

Abstract

Objective: To analyze scientific productions about the care provided by nursing professionals to cancer patients related to the prevention of pressure injuries. **Methodology:** This is an integrative literature review, with a qualitative approach carried out in the databases, via VHL, with a time frame from 2008 to 2018 and submitted to thematic analysis. **Results:** An incipience of productions about the theme was identified. Regarding the qualitative analysis, two thematic categories emerged: determining factors in the formation of pressure injuries in cancer patients and nursing care related to the prevention of pressure injury in cancer patients.

Conclusion: The comorbidities of the cancer patient, depending on the disease or treatment, are linked to risk factors for the development of pressure injuries. Thus, the nurse must implement preventive actions, minimize risks, in addition to carrying out permanent education and guidance to patients and family members / companions, in care settings, in-hospital or home.

Conclusion: The comorbidities of the cancer patient, depending on the disease or treatment, are linked to risk factors for the development of pressure injuries. Thus, the nurse must implement preventive actions, minimize risks, in addition to carrying out permanent education and guidance to patients and family members / companions, in care settings, in-hospital or home.

Keywords: Pressure Ulcer; Nursing Care; Medical Oncology.

Resumen

Objetivo: analizar producciones científicas sobre la atención brindada por profesionales de enfermería a pacientes con cáncer relacionados con la prevención de lesiones por presión.

Metodología: Esta es una revisión de literatura integradora, con un enfoque cualitativo llevado a cabo en las bases de datos, a través de la BVS, con un marco de tiempo desde 2008 a 2018 y sometido a análisis temático. Resultados: se identificó una incipiente producción sobre el tema. Con respecto al análisis cualitativo, surgieron dos categorías temáticas: factores determinantes en la formación de lesiones por presión en pacientes con cáncer y cuidados de enfermería relacionados con la prevención de lesiones por presión en pacientes con cáncer. **Resultados:** se identificó una incipiente producción sobre el tema. Con respecto al análisis cualitativo, surgieron dos categorías temáticas: factores determinantes en la formación de lesiones por presión en pacientes con cáncer y cuidados de enfermería relacionados con la prevención de lesiones por presión en pacientes con cáncer.

Conclusión: las comorbilidades del paciente con cáncer, según la enfermedad o el tratamiento, están relacionadas con factores de riesgo para el desarrollo de lesiones por presión. Por lo tanto, la enfermera debe implementar acciones preventivas, minimizar los riesgos, además de llevar a cabo una educación y orientación permanente para los pacientes y sus familiares / acompañantes, en entornos de atención, en el hospital o en el hogar.

Palabras clave: Úlcera por Presión; Cuidado de Enfermera; Oncología Médica.

1. Introdução

A Lesão por Pressão (LP) ocorre geralmente em pacientes acamados ou com restrição da mobilidade e está associada a fatores de riscos, tais como: alterações nutricionais, idade avançada, umidade excessiva, sensibilidade reduzida, nível de consciência alterado, fricção, incontinência urinária ou fecal, eventuais fraturas, uso de alguns medicamentos, doenças cardiovasculares, assim como as doenças crônicas como o câncer. (Brasil, 2013; NUPUAP, 2016; Quirino et al., 2014)

Estudos desenvolvidos no Canadá e Reino Unido ressaltam que a prevalência de lesão por pressão em pacientes em cuidados paliativos varia em torno de 10,5 a 26,0%. Já no Brasil, estudos desta natureza são escassos, porém corroboram com essas taxas. Observa-se, portanto, uma carência de dados quantitativos que apontem a ocorrência da lesão por pressão, em pacientes oncológicos, inviabilizando a real situação deste evento e, desta maneira, não

possibilita caracterizar por meio dos indicadores de qualidade em saúde as ações preventivas inibindo a elaboração e a implementação de protocolos de prevenção e tratamento dessas lesões para reduzir danos aos pacientes. (Moraes et al., 2016; Fernanda et al., 2019)

As lesões por pressão são injúrias de difícil resolução devido à multifatorialidade e podem ter resolução complicada, causando dor e deformidades, além de necessitar de tratamentos prolongados. Entretanto, uma assistência de enfermagem holística, efetiva e individualizada, iniciada com a avaliação diagnóstica do paciente no ato da admissão no serviço de saúde pode minimizar ou evitar o aparecimento de lesão por pressão durante a sua estadia na unidade de internação. (Freitas et al., 2019; Brito et al., 2014; Oliveira et al., 2014)

Sabe-se que a prevenção da lesão por pressão, em qualquer contexto de assistência, requer do enfermeiro uma abordagem integral que facilita a identificação dos fatores de riscos para o desenvolvimento das mesmas, bem como, para investir prioritariamente na prevenção. (Brito et al., 2014; Oliveira et al., 2014; Lima & Gerra, 2011)

Diante dessas considerações, o objetivo deste estudo é analisar as produções científicas acerca dos cuidados prestados pelos profissionais de enfermagem na prevenção de lesão por pressão aos pacientes oncológicos.

2. Metodologia

Utilizou-se a Revisão Integrativa da Literatura (RIL) enquanto método de investigação que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos já realizados. Tal metodologia permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, combina também dados da literatura teórica e empírica, favorecendo uma melhor compreensão do fenômeno analisado. Além disso, incorpora um vasto leque de propósitos, tais como: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. (Souza et al., 2010)

Foram cumpridas as etapas de um estudo de revisão que incluem o estabelecimento da questão de pesquisa, busca na literatura, categorização e avaliação dos estudos selecionados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. (Souza et al., 2010)

Desta forma, elaborou-se a seguinte questão de pergunta de acordo com o acrônimo PICO: Quais são os cuidados de enfermagem prestados ao paciente oncológico voltados à prevenção de lesão por pressão?, onde P = Paciente com câncer; I = Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão; e Co = Cenário oncológico.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), através dos descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa: “cuidados de enfermagem”, “oncologia”, “úlceras por pressão”.

O período de busca compreende o recorte temporal de dez anos, de 2008 a 2018, optando-se pelo descritor antigo úlcera por pressão com o objetivo de localizar um número maior de publicações, uma vez que a mudança da terminologia “úlceras por pressão” para “lesão por pressão” ocorreu somente no ano de 2018, de acordo com *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP, 2016). Outros critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: a aderência ao objetivo; artigos na íntegra nos idiomas: português, inglês e espanhol; artigos que retratassem a temática: cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em paciente oncológico.

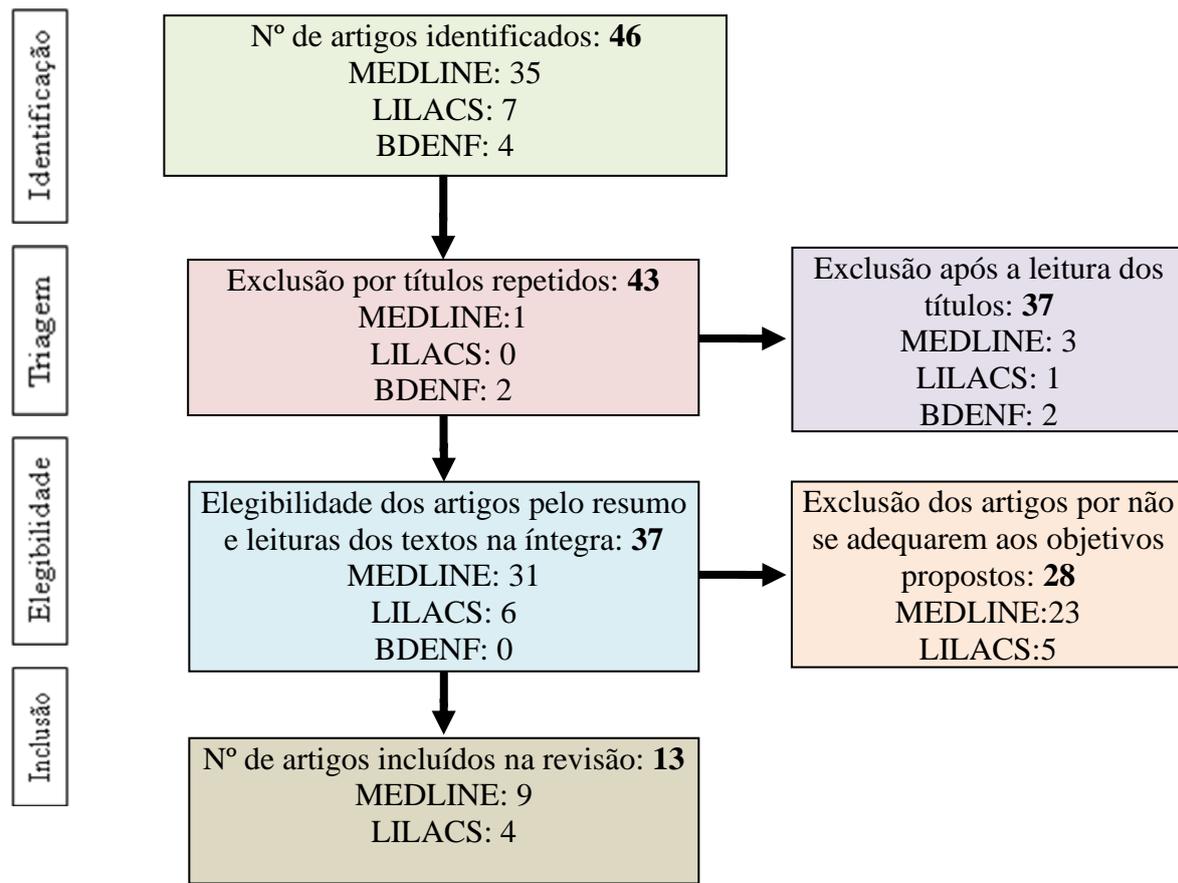
Foram excluídos: os artigos repetidos em alguma base de dados e publicações que estavam disponíveis em texto completo, porém o link de acesso apresentava erro, em várias tentativas de acesso.

Outros estudos que de alguma forma discursavam sobre os cuidados de enfermagem prestados ao paciente oncológico na prevenção da lesão por pressão foram utilizados para fomentar a discussão.

Primeiramente, foi realizada leitura dos títulos e resumos dos estudos identificados e, posteriormente, foi realizada leitura minuciosa das publicações que respondiam a pergunta de pesquisa. Em seguida, foram avaliados para inclusão, de forma independente, pelos autores e os artigos selecionados e as discordâncias foram resolvidas em discussão pelo grupo. A análise da síntese dos dados extraídos dos artigos selecionados foi feita de maneira descritiva, permitindo observar atentamente, descrever e organizar os dados, a fim de apresentar o conhecimento sobre o tema explorado.

Para facilitar a compreensão da estratégia utilizada na busca, foi construído um fluxograma (Moher, 2009), conforme explicitado na Figura 1, que ilustra a escolha dos artigos que compõem a amostra da revisão integrativa elaborada.

Figura 1: Fluxograma da busca dos artigos nas bases de dados. Rio de Janeiro, Brasil, 2019.



Fonte: Autores.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada uma leitura flutuante dos artigos que potencialmente atendiam esta revisão. Dos quarenta e seis artigos inicialmente selecionados, quatro encontravam-se na BDENF, sete na LILACS e trinta e cinco na MEDLINE. Em seguida, foi realizada uma leitura interpretativa dos artigos na íntegra, a fim de capturar os estudos que tivessem aderência à temática com vista a atender ao objetivo proposto no estudo. Após a leitura dos títulos e resumos desses artigos, foram eleitas trinta e sete publicações para leitura na íntegra, sendo selecionados treze artigos para o escopo desta pesquisa.

3. Resultados

A amostra final desta revisão foi constituída por treze publicações científicas, selecionadas através dos critérios previamente estabelecidos. Dentre elas, quatro estão na base de dados da LILACS e nove na MEDLINE. O quadro 1, a seguir representa as especificações

dos artigos, considerando ano, periódico, país, abordagem metodológica e essência do conteúdo/produção do conhecimento. Percebe-se que, em um período de dez anos, há poucas produções publicadas sobre cuidados de enfermagem voltados à prevenção de lesão por pressão em pacientes oncológicos, considerando que a revisão integrativa se fundamenta na Prática Baseada em Evidências (PBE).

Quadro 1 - Caracterização dos Estudos Selecionados. Rio de Janeiro, Brasil, 2019.

Ano/ Periódico	País	Abordagem Metodológica/ Tipo de Estudo	Essência do Conteúdo/ Produção do Conhecimento
(Barakat-Johnson et al., 2018) J Wound Ostomy Continence Nursing	Austrália	Quantitativo Estudo Transversal Multicêntrico	Houve uma correlação positiva entre os anos de experiência e atitudes dos enfermeiros, mas não entre anos de experiência e conhecimento. Os enfermeiros tinham conhecimento e ações positivas para prevenção de lesões por pressão.
(Tirgari et al., 2018) Adv Skin Wound Care	EUA	Quantitativo Estudo Analítico Descritivo	Houve uma relação significativa entre pressão, conhecimento e atitudes e prevenção de lesão por pressão. A prevenção foi identificada como indicador chave da qualidade do cuidado de enfermagem.
(Aljezawi & Tubaishat, 2018) J Wound Ostomy Continence Nursing	Jordânia	Quantitativo Estudo de Prevalência Multicêntrico Transversal	Houve uma prevalência da lesão por pressão em estágio I e a mais frequente foi a de calcâneo (52,9%). As lesões por pressão aumentam o sofrimento nesse grupo vulnerável e pode prejudicar ainda mais a qualidade de vida relacionada à saúde.
(Barakat-Johnson et al., 2017) Journal of	Austrália	Quantitativo Delineamento Descritivo	As lesões por pressão ocorreram principalmente na orelha a partir de tubos de oxigênio e na boca dos tubos

Tissue Viability		Exploratório	endotraqueais em pacientes em intensivo cuidado
(Yoshimura et al., 2015) International Wound Journal	Japão	Quantitativo Coorte Retrospectivo	A transpiração foi associada de forma independente das lesões por pressão intraoperatória. Um período de cirurgia de mais de 6 horas, a temperatura do núcleo, bem como uma temperatura central acima de 38°C foram associados ao surgimento de lesão por pressão.
(Sankaran et al., 2015) Indian Journal of Palliative Care	India	Quantitativo Observacional, Prospectivo.	Quase 20% dos pacientes com câncer avançado em atendimento domiciliar, apresentaram lesão por pressão.
(Wright et al., 2014) Oral Maxillofac Surg	Austrália	Quantitativo Estudo de coorte Prospectivo	Observou-se um risco aumentado de lesão por pressão, no aumento do tempo de cirurgia
(Lin et al., 2014) Journal of Nursing	China	Quantitativo Transversal	Após o uso de conceitos pacotes de cuidados por profissionais treinados a incidência reduziu para 0,33%.
(Queiroz et al., 2014) Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil	Quantitativo Descritivo Transversal	A prevalência de lesão por pressão foi de 18,8%. Sendo maior no ambiente domiciliar em relação ao hospitalar. Em cuidados paliativos domiciliares o maior número de lesões foi encontrado nos pacientes admitidos frente aos que já recebiam cuidados.
(Zambonato et al., 2013) Revista Gaúcha de Enfermagem	Brasil	Quantitativo Estudo de coorte Retrospectivo	A presença de qualquer alteração nas subescalas: atividade, mobilidade, percepção sensorial e umidade, a despeito da intensidade dessas alterações, estão associadas com o risco

			do paciente, desenvolver lesão por pressão.
(Menegon et al., 2012) Texto & Contexto - Enfermagem	Brasil	Quantitativo Estudo transversal	Os riscos para lesão por pressão estão relacionados as comorbidades como mobilidade física e idade avançada. Os pacientes com neoplasias apresentaram melhores escores nas subescalas de umidade e mobilidade, por outro lado, apresentaram uma pior nutrição.
(Fromantin et al., 2011) Journal of Wound Care	França	Quantitativo	Foram identificados três itens chave como sendo preditivos do desenvolvimento de lesão por pressão: mobilidade, incontinência e umidade/cisalhamento.
(Lucena et al., 2011) Revista Latino-Americana de Enfermagem	Brasil	Quantitativo Estudo transversal	A Escala de Braden foi identificada como um instrumento para avaliar o risco do paciente desenvolver lesão por pressão e pode servir de apoio para identificação do diagnóstico de enfermagem, integridade da pele prejudicada.

Fonte: Autores.

O quadro 1 apresenta uma síntese das principais características dos estudos elegidos e observa-se que eles obtiveram similaridade nos anos de 2012, 2013, 2015, 2016 e 2017 com apenas uma publicação. No período de 2011, foram publicados dois estudos e, nos anos de 2014 e 2018, concomitantemente, localizou-se três estudos, em cada ano, caracterizando uma frequência das publicações sobre a temática em quase 80% do período do recorte temporal. O periódico *J Wound Ostomy Continence Nursing*, destacou-se com duas publicações. O país que mais publicou sobre a temática foi o Brasil com quatro estudos, seguido da Austrália com três publicações. No que se refere ao método, 100% da amostra são de abordagem quantitativa com predominância em estudos transversais, seguidos pelos estudos de coorte prospectivos e um de validação de escala preditiva para avaliação de riscos para o desenvolvimento de lesão por pressão.

De acordo com a extração dos dados relacionados à essência do conteúdo dos estudos selecionados, foi possível destacar a preocupação dos autores em abordarem a relação existente entre o conhecimento e as experiências dos enfermeiros e suas atitudes no que se refere à promoção da saúde e prevenção das lesões por pressão, como uma das prioridades (Barakat-Johnson et al., 2018, Targari et al., 2018). O único estudo que descreveu sobre as lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos ressaltou que as mesmas ocorrem mais nas orelhas e na boca devido a fixação do cateter de oxigênio e ao tubo orotraqueal, respectivamente (Barakat-Johnson et al., 2017). Duas publicações destacaram a atenção dos profissionais de enfermagem quanto a pressão exercida sobre o tecido cutâneo, proeminência óssea, bem como, a transpiração nos pacientes submetidos a cirurgias por um período prolongado entre cinco e seis horas ou mais (Yoshimura et al., 2015, Sankaran et al., 2015, Wright et al., 2014). Destaca-se que três artigos que abordaram a prevalência da lesão por pressão, mostraram índices mais elevados no ambiente domiciliar que no ambiente hospitalar (Aljezawi & Tubaishat, 2018, Sankaran et al., 2015, Queiroz et al., 2014). Os estudos que utilizaram as escalas preditivas como instrumentos para identificação dos riscos de desenvolvimento da lesão por pressão destacaram a mobilidade física como o risco mais presente nos pacientes oncológicos, ressaltando a identificação do diagnóstico de enfermagem relacionado à integridade da pele prejudicada. (Zambonato et al., 2013, Menegon et al., 2012, Fromantin et al., 2011, Lucena et al., 2011).

4. Discussão

A partir da análise dos estudos, foi possível identificar que as ações desenvolvidas pelos enfermeiros, no contexto de cuidado, referente à prevenção de lesão por pressão em paciente oncológicos, estão intimamente relacionadas à identificação dos fatores de risco, a partir de uma avaliação clínica e diagnóstica durante a anamnese, avaliação diária da pele e das condições do paciente, a fim de identificar qualquer risco para o desenvolvimento da lesão por pressão, já que o paciente oncológico apresenta suscetibilidade advinda de comorbidades relacionadas ao tratamento ou a doença, bem como de utilização de escalas preditivas, além da elaboração e implementação de protocolos sistematizados de cuidados a fim de reduzir danos a essa população.

Diante ao exposto, para a síntese desta revisão, emergiram duas categorias: Fatores determinantes na formação das lesões por pressão em pacientes oncológicos e Cuidados de enfermagem relacionados à prevenção de lesão por pressão em pacientes oncológicos.

Fatores determinantes na formação das lesões por pressão em pacientes oncológicos

O paciente oncológico, devido à doença ou ao tratamento, torna-se mais debilitado, inapetente, emagrecido, permanecendo muito tempo acamado ou em cadeiras de rodas. Esses fatores contribuem muito para o desenvolvimento de lesões por pressão e retardamento da cicatrização das mesmas quando já instaladas, que podem surgir no decorrer da internação ou advindas em domicílio. (Lucena et al., 2011)

Os pacientes em cuidados paliativos com diferentes doenças subjacentes podem ter condições metabólicas e de oxigenação mais ou menos graves, o que pode explicar, em parte, as diferenças na prevalência de lesões por pressão, quando comparado aos achados do estudo, que aborda as lesões por pressão em pacientes em cuidados paliativos em casa, em relação a outras pesquisas. Sendo de suma importância a observação constante, a orientação e o acompanhamento dos familiares e ou cuidadores que estão assistindo aos pacientes. (Quirino et al., 2014, Sankaran et al., 2015).

Abordou-se, em um dos estudos, a relação entre os drenos, tubos orotraqueal, cateteres, entre outros, e as lesões por pressão em função desses dispositivos médicos, que podem causar pressão sobre o tecido. Essas lesões ocorrem em maior frequência na orelha e na boca em pacientes em cuidados intensivos, devido ao maior número de dispositivos instalados para diagnóstico ou tratamento (Barakat-Johnson et al., 2017), sendo necessário observação frequente.

Especificamente, no cenário oncológico, evidenciou-se que os danos teciduais podem estar relacionados aos marcadores de lesões tissulares, anemias, neutropenias, elevada taxa de Lactato Desidrogenase (LDH), diabetes, pressão sobre a pele irradiada, alta Proteína C-Reativa (PCR), que são complicações frequentemente observadas em pacientes com câncer. Nesta avaliação, pontuou-se que quanto mais alto o índice de pontuação, maior o risco de o paciente ter uma lesão ocasionada pela pressão contínua, sem que haja uma ou mais intervenções que evitem esse dano. (Fromantin et al., 2011)

Nesse sentido, percebeu-se a preocupação dos enfermeiros com vários fatores de riscos relacionados ao desenvolvimento da lesão por pressão, em especial a integridade cutânea alterada nos pacientes com câncer. Os autores enfatizaram que o tratamento dessas lesões severas pode consumir considerável mão de obra, tempo, recursos humanos e financeiros (Lin et al., 2014) e, nesse sentido, as lesões por pressão podem ser evitadas ou efetivamente tratadas quando os enfermeiros realizam avaliações adequadas da pele e cuidam corretamente da ferida.

Desta forma, faz-se necessário que o enfermeiro promova uma atenção voltada à identificação precoce dos fatores de risco que contribuem para o aparecimento dessas lesões, já que foi possível constatar que o paciente oncológico está exposto a diversos fatores que podem levar ao desenvolvimento da lesão por pressão.

A avaliação de risco é o primeiro passo na prevenção da lesão por pressão, pois possibilita aos enfermeiros reunir informações necessárias para reconhecer os pacientes com maior probabilidade ao desenvolvimento destas lesões e, a partir disto, planejar os cuidados de enfermagem mais adequados. Ao pensar sobre a qualidade em saúde, deve-se considerar a gerência do cuidado desenvolvida pelos enfermeiros. Para que esta avaliação possa ser mais fidedigna, o uso de tecnologias gerenciais de risco é essencial com vista a qualidade da assistência prestada. (Joaquim et al., 2019)

Cuidados de enfermagem relacionados à prevenção de lesão por pressão em pacientes oncológicos

Atualmente, a escala de Braden é o instrumento mais utilizado para identificar precocemente o risco para formação de lesão por pressão, pois, para a maioria dos enfermeiros, ela possui melhor capacidade preditiva do que qualquer subescala individual ou escala simplificada. Porém, mesmo sendo um preditor eficaz e confiável, seu emprego não reduz a zero a incidência de lesão por pressão. (Zambonato et al., 2013, Menegon et al., 2012, Fromantin et al., 2011)

No estudo que avaliou a associação da subescala de Braden com o risco de desenvolver lesão por pressão, os autores destacaram que os profissionais de enfermagem desempenham papel fundamental na prevenção da mesma, na medida em que garantem: mobilidade do paciente no leito e fora dele, oferta e administração de alimentos, menor exposição à umidade, além de evitar fricção e cisalhamento (Menegon et al., 2012). Assim, as ações de prevenção devem ser difundidas e aplicadas nos hospitais, a fim de evitar o desenvolvimento desse dano e confirmar que o nível de incidência se relaciona muito ao cuidado de enfermagem eficaz.

Para caracterizar os pacientes oncológicos em riscos de desenvolver lesão por pressão, um dos estudos (Fromantin et al., 2011) destacou a escala de Braden como um instrumento importante para avaliação, além de salientar que a mesma serve de apoio, para a identificação e a classificação dos diagnósticos de enfermagem, relacionados aos danos teciduais como a integridade da pele prejudicada e, outro estudo, criou e validou a escala *Pressure Ulcer Scale*

in *Oncology* (PUSO), utilizando os escores mobilidade, incontinência, umidade e cisalhamento. (Lucena et al., 2011)

Desta forma, é possível salientar que a utilização das diferentes escalas preditivas ou instrumentos de avaliação pelos profissionais de enfermagem, em vários cenários de cuidados de pacientes oncológicos, é fundamental em função da existência de diferentes fatores de riscos para o desenvolvimento das lesões por pressão, que podem estar relacionados ao tratamento, à patologia, às comorbidades ou mesmo a doenças e distúrbios associados. Assim, para identificação desses fatores mais precocemente possível, os enfermeiros devem lançar mão de ferramentas da gerência do cuidado para avaliar as possibilidades dessa clientela desenvolver lesão por pressão. (Zambonato et al., 2013, Fromantin et al., 2011)

Por conseguinte, para além da intencionalidade dos enfermeiros em utilizar instrumentos para identificar os fatores de riscos e avaliarem os pacientes quanto ao desenvolvimento das lesões por pressão, ressalta-se a preocupação em obterem mais estudos que abordem ações e meios de prevenção, além de destacarem a relação da experiência desses profissionais com as suas habilidades e atitudes para cuidar e prevenir esses danos aos pacientes. (Barakat-Johnson et al., 2018)

Inúmeras sugestões referentes ao melhor desenvolvimento e implementação das ações de cuidado no contexto da prevenção de lesões por pressão nos pacientes oncológicos foram fornecidas. Dentre essas, destacou-se a realização de mais pesquisas baseadas em evidências sobre a relação entre o conhecimento dos profissionais enfermeiros, a elaboração e aplicabilidade de planos de ações de qualidade no que se refere à prevenção e redução da incidência das lesões por pressão, priorizando essas ações no cenário oncológico. (Barakat-Johnson et al., 2018, Tirgari et al., 2018, Aljezawi & Tubaishat, 2018, Barakat-Johnson et al., 2017, Menegon et al., 2012)

A cirurgia é uma das modalidades de tratamento escolhida para alguns tipos de câncer, dentre eles, o câncer de pulmão, de cabeça e pescoço. Esse procedimento, por sua complexidade, pode ultrapassar o período de 4 horas de realização. Desta forma, dois estudos destacaram a necessidade de vigilância redobrada dos profissionais de enfermagem quanto à atenção referente à pressão que ocorre nos tecidos, quando os pacientes são submetidos a esse tempo de procedimento cirúrgico. (Yoshimura et al., 2015, Wright et al., 2014)

Vários autores salientaram a necessidade de maior conscientização dos enfermeiros para aprimorarem a atenção ao cuidado através da elaboração de protocolos e modelos de cuidados, baseados em evidências científicas, a fim de estabelecer padrão de assistência de qualidade na prevenção, tratamento e redução de danos relacionados às lesões nas instituições

hospitalares, bem como de criar e fornecer estratégias de orientação para os cuidadores e familiares e promover a continuidade do cuidado em domicílio. (Sankaran et al., 2015, Lin et al, 2014, Menegon et al., 2012, Lucena et al., 2011)

Conhecer o paciente, aproximando-se da sua singularidade, entender o que são as lesões por pressão, suas causas e os fatores de riscos, permite aos enfermeiros, juntamente com a equipe multidisciplinar, implementar ações efetivas para prevenção, minimização de danos e tratamento dessas lesões, no cenário oncológico intra-hospitalar e domiciliar. Lembrando que saber do profissional deve embasar sua prática e subsidiar suas ações de cuidado, de forma direta ou indireta a esses pacientes.

Assim, foi possível perceber que a escala preditiva de fatores de risco é uma ferramenta amplamente utilizada pelos enfermeiros na avaliação de risco, pois possibilita aos mesmos reunir informações necessárias para reconhecer os pacientes com maior vulnerabilidade e, assim, planejar os cuidados mais apropriados que previnem as lesões por pressão.

5. Conclusão

Nessa revisão, foi possível refletir sobre como o enfermeiro e sua equipe podem contribuir de maneira significativa, principalmente no que diz respeito às melhores práticas baseadas em evidências voltadas à promoção, prevenção e tratamento de indivíduos suscetíveis a desenvolverem lesão por pressão, bem como na redução dos danos quando da lesão já instalada. Os cuidados relacionados à prevenção e ao tratamento podem ser aplicados em diferentes cenários e o enfermeiro é o responsável por subsidiar os familiares e cuidadores de pacientes oncológicos, no domicílio, pela predisposição a diferentes fatores de riscos ao desenvolvimento da lesão por pressão.

Desta forma, a utilização de escalas preditivas, a elaboração de ações educativas, a inclusão de uma equipe multiprofissional e dos pacientes, dos cuidadores e familiares são os meios mais adequados para se prestar uma assistência eficaz, pois, a prevenção da lesão por pressão em pacientes oncológicos, implica em saberes gerais e específicos, em uma abordagem adequada, bem como de uma visão holística do enfermeiro para planejar as intervenções de promoção da saúde, bem estar e conforto aos pacientes. Para isso, é preciso se aproximar das singularidades e necessidades desses pacientes e estar sempre em busca de novos estudos para fortalecer, ampliar ou modificar as ações já efetivadas junto aos pacientes oncológicos.

Referências

Aljezawi, M. & Tubaishat, U. (2018) Pressure Injuries Among Hospitalized Patients With Cancer: Prevalence and Use of Preventive Interventions. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* May/Jun 2018;45(3):227-232.

Barakat-Johnson, M., Barnett, C., Wand, T. & White, K. (2017) Medical device-related pressure injuries: An exploratory descriptive study in an acute tertiary hospital in Australia, *Journal of Tissue Viability* xxx. (1-8).

Barakat-Johnson, M., Barnett, C., Wand, T. & White, K. (2018) Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Pressure Injury Prevention: A Cross-Sectional Multisite Study. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* May/Jun 2018;45(3):233-237.

Brasil (2013) - Ministério da Saúde - Anexo 02: Protocolo Para Prevenção de Úlcera Por Pressão. Anvisa / Fiocruz 09/07/2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>.

Brito, K. K. G., Soares, M. J. G. O. & Silva, M. A. (2014) Cuidado de enfermagem nas ações preventivas nas úlceras de pressão. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, João Pessoa, n. ano 12, n. 40, p. 56-61.

Fernanda, C., Miguir, T. V. D., Braulio, R. G. M. C., Selme, S. M., Lilian, K. B. L. & Érica, P. (2019) Prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em hospital privado do Estado de Minas Gerais. *Enferm. Foco*; 10 (4): 159-164. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2269>.

Freitas, M. C., Medeiros, A. B. F., Guedes, M. V. C., Almeida, P. C., Galiza, F. T. & Nogueira, J. M. (2011) Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. *Rev Gaúcha Enferm.* Porto Alegre (RS) mar;32(1):143-50.

Fromantin, I., Falcou, M. C., Baffie, A., Petot, C., Mazerat, R., Jaouen, C. et al. (2011) Inception and validation of a pressure ulcer risk scale in oncology. *Journal of Wound Care*. Jul;20(7):328, 330-4.

Joaquim, F. L., Silvino, Z. R., Lamego, F. R. D., Balbino, C. M., Souza, C. J. & Santos, L. M. (2019) Gerenciamento do cuidado aos pacientes com úlceras venosas. *Rev enferm UFPE on line*. 13: e 243017.

Lima, A. C. B. & Guerra, D. M. (2011) Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. Jan [cited 2020 May 26]; 16(1): 267-277. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100029&lng=en

Lin, W. L., Tseng, C. H., Chung, Y. J., Chuang, H. C., Lin, Y. L. & Chang, P. H. (2014) The effectiveness of care bundles in maintaining the skin integrity and reducing the incidence density of pressure ulcers in lung cancer inpatients. *Journal of Nursing Apr*; 61,S85-S94.

Lucena, A. F., Santos, C. T., Pereira, A. G. S., Almeida, M. A., Dias, V. L. M. & Friedrich MA. (2011) Perfil clínico e diagnósticos de enfermagem de pacientes em risco para úlcera por pressão. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. maio-jun. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_11.pdf.

Menegon, D. B., Bercini, R. R., Santos, C. T., Lucena, A. F., Pereira, A. G. S. & Scain, S. F. (2012) Análise das subescalas de Braden como indicativos de risco para úlcera por pressão. *Texto & Contexto - Enfermagem, Out-Dez*; 21(4): 854-61.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. & Altman, D. G. The PRISMA Group (2009) Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e metanálises: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6 (7): e1000097.

Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DCO, Rosa EG, Rocha NA. (2016) Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *RECON - Enferm. Cent. O. Min.* 2016 mai/ago; 6(2):2292-2306.

National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2016) Pressure Ulcer Stages Revised. Washington. Disponível em: <http://www.npuap.org/about-us/>

Oliveira, E., Santos, L. G. & Almeida, K. S. M. (2014) Prevenção das úlceras por pressão e ações de enfermagem. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Año 19 - Nº 193 - Junio de 2014. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd193/acoes-na-prevencao-das-ulceras-por-pressao.htm>.

Queiroz, A. C. C. M., Mota, D. D. C. F., Bachion, M. M. & Ferreira, A. C. M. (2014) Úlceras por pressão em pacientes em cuidados paliativos domiciliares: prevalência e características. Rev. Esc. Enferm. USP. 48(2):264-71.

Quirino D. E. S., Faustino, A. M., Freitas, R. O., Oliveira, A.B. & Medved, I.V. (2014) Fatores de riscos para o desenvolvimento de úlcera por pressão em unidade de internação clínica. Estima SOBEST Sentimento da Importância de Alguém ou de Algo. Rev, Estima – São Paulo volume 12-p. 29-36 2014 out. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/99>.

Sankaran, B. M., Chakraborty, S., Patil, V. M., Raghavan, S. N., Thomas, S. & Sem, S. (2015) Burden and outcomes of pressure ulcers in cancer patients receiving the Kerala model of home based palliative care in India: Results from a prospective observational study. Indian Journal of Palliative Care May-Aug 2015;21(2):152-7.

Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010) Revisão Integrativa: o que é e como fazer. Revista Einstein (São Paulo). 01/mar/2010; 8(1):102-6..

Tirgari, B., Mirshekari, L. & Forouzi M. A. (2018) Pressure Injury Prevention: Knowledge and Attitudes of Iranian Intensive Care Nurses. Adv Skin Wound Care. Apr;31(4):1-8.

Wright, K. M., Van Netten, Y., Dorrington, C. A. & Hoffman, G. R. (2014) Pressure injury can occur in patients undergoing prolonged head and neck surgery. Oral Maxillofac Surg. 2014 Oct;72(10):2060-5.

Yoshimura, M., Iizaka, S., Kohno, M., Nagata, O., Yamasaki, T. & Mae, T. et al. (2015) Risk factors associated with intraoperatively acquired pressure ulcers in the park-bench position: a retrospective study. *Int Wound J.* Dec; 13(6):1206-1213.

Zambonato, B. P., Assis, M. C. S. & Beghetto, M. G. (2013) Associação das sub-escalas de Braden com o risco do desenvolvimento de úlcera por pressão. *Rev. Gaúcha Enferm.* vol.34 no. 2.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Lucimere Maria dos Santos – 40%

Zenith Rosa Silvino –10%

Deise Ferreira de Souza–10%

Cláudio José de Souza – 10%

Fabiana Lopes Joaquim – 10%

Carlos Marcelo Balbino–10%

Marina Izu – 10%