

Enferm Bras 2022;21(1);92-106

doi: [10.33233/eb.v21i1.4941](https://doi.org/10.33233/eb.v21i1.4941)

REVISÃO

Cuidados de enfermagem aos familiares, cuidadores e portadores de lesões cutâneas em ambiente domiciliar e ambulatorial

Glegston Mateus Maciel Martins*, Thainara Fernanda Alves dos Santos*, Marcus Vinícius dos Santos Faustino*, Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes**, Amanda Regina da Silva Góis**, Rachel Mola**

*Discente de Enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE) campus Petrolina, Petrolina, PE, **Enfermeira, Docente adjunta do colegiado de Enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE) campus Petrolina (PE), PE

Recebido em 29 de setembro de 2021; Aceito em 3 de fevereiro de 2022.

Correspondência: Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes, Av. Cardoso de Sá, s/n. Campus Universitário, Vila Eduardo, 56328-900 Petrolina PE

Glegston Mateus Maciel Martins: glegston.martins@upe.br
Thainara Fernanda Alves dos Santos: thainara.fernanda@upe.br
Marcus Vinícius dos Santos Faustino: marcusvinicius6060@gmail.com
Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes: flavia.fernandes@upe.br
Amanda Regina da Silva Góis: amanda.gois@upe.br
Rachel Mola: rachel.mola@upe.br

Resumo

Introdução: O cuidado com lesões cutâneas, especialmente as crônicas, faz parte de um contexto complexo, que inclui a atuação profissional e serviços de saúde, de familiares e cuidadores. **Objetivo:** Identificar os cuidados de enfermagem aos familiares, cuidadores e portadores de lesões cutâneas em ambiente domiciliar e ambulatorial. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada de novembro de 2020 a fevereiro de 2021, nas bases de dados Medline, Lilacs, IBECs, BDEnf e Pubmed; com aplicação da estratégia PICO para formulação da pergunta da pesquisa. **Resultados:** Esta revisão foi constituída por oito artigos, cuja análise resultou nas seguintes categorias temáticas: perfil demográfico dos pacientes e clínico das lesões; fatores limitantes para autocuidado e nível de dependência; importância do estabelecimento de um plano de cuidados direcionado e individualizado; e o envolvimento da família e cuidadores no

tratamento. *Conclusão:* Diante da complexidade que permeia o cuidado ao paciente portador de lesões cutâneas, é necessária a implementação de planos de cuidados direcionados, voltados à redução de fatores que podem interferir negativamente no manejo adequado do cuidado nesse contexto, e que contemplem todos os envolvidos no processo do cuidar.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem; ferimentos e lesões; cuidadores; família; alta do paciente; serviços de saúde.

Abstract

Nursing care for families, caregivers and skin injuries patients at home and outpatient environment

Introduction: The care of skin lesions, especially chronic ones, is part of a complex context, which includes the professional performance and health services of family members and caregivers. *Objective:* To identify nursing care for family members, caregivers and patients with skin lesions at home and outpatient setting. *Methods:* Integrative literature review conducted from November 2020 to February 2021, in Medline, Lilacs, IBECs, BDEnf and Pubmed databases; with application of the PICO strategy to formulate the research question. *Results:* This review consisted of eight articles, whose analysis resulted in the following thematic categories: demographic profile of patients and clinical lesions; limiting factors for self-care and level of dependence; importance of establishing a targeted and individualized care plan; and the involvement of family and caregivers in the treatment. *Conclusion:* In view of the complexity that permeates the care of patients with skin lesions, it is necessary to implement targeted care plans, aimed at reducing factors that can negatively interfere in the proper management of care in this context, and that include all those involved in the care process.

Keywords: nursing care; wounds and injuries; caregivers; family; patient discharge; health services.

Resumen

Atención de enfermería para familias, cuidadores y pacientes con lesiones cutáneas en el ámbito doméstico y ambulatorio

Introducción: El cuidado de las lesiones cutáneas, especialmente las crónicas, forma parte de un contexto complejo, que incluye el desempeño profesional y los servicios de salud de los familiares y cuidadores. *Objetivo:* Identificar los cuidados de enfermería a familiares, cuidadores y pacientes con lesiones cutáneas en el ámbito domiciliario y ambulatorio. *Métodos:* Revisión integrativa de la literatura realizada desde noviembre

de 2020 hasta febrero de 2021, en las bases de datos Medline, Lilacs, IBECs, BDEnf y Pubmed; con aplicación de la estrategia PICO para formular la pregunta de investigación. *Resultados*: Esta revisión constó de ocho artículos, cuyo análisis dio como resultado las siguientes categorías temáticas: perfil demográfico de los pacientes y lesiones clínicas; factores limitantes del autocuidado y nivel de dependencia; importancia de establecer un plan de atención específico e individualizado; y la participación de la familia y los cuidadores en el tratamiento. *Conclusión*: Ante la complejidad que impregna la atención de los pacientes con lesiones cutáneas, es necesario implementar planes de atención focalizados, dirigidos a reducir los factores que pueden interferir negativamente en la adecuada gestión de la atención en este contexto, y que incluyan a todos los involucrados en el proceso de atención.

Palabras-clave: atención de enfermería; heridas y lesiones; cuidadores; familia; alta del paciente; servicios de salud.

Introdução

Lesões cutâneas caracterizam-se pela perda da continuidade da pele, podendo atingir e expor áreas subjacentes mais profundas [1-2]. Seu surgimento decorre de fatores intrínsecos, como os relacionados à presença de comorbidades; e extrínsecos, a partir de traumas externos de caráter físico, químico e/ou biológico [2].

Consideradas um dos problemas que mais afetam a saúde pública, em especial as lesões crônicas, geram altos custos para os serviços, pois envolvem cuidados, internações prolongadas, tratamentos complexos e terapias adjuvantes, além de estarem associadas a altos índices de recorrência [3-4]. Na perspectiva do portador e outros envolvidos, acarretam em problemas psicossociais e econômicos; assim, o profissional prestador do cuidado deve implementar uma assistência integral e holística, visto que tal condição extrapola a individualidade [5].

Diante da importância da elaboração de planos de cuidados eficazes, a partir das peculiaridades de cada indivíduo portador de lesão cutânea, justifica-se a realização deste estudo, para compreensão e conscientização da comunidade acadêmica e profissional neste sentido. Esta pesquisa teve como objetivo identificar na literatura científica, os cuidados de enfermagem aos familiares, cuidadores e portadores de lesões cutâneas em ambiente domiciliar e ambulatorial.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Utilizou-se o conceito que subdivide em cinco etapas o processo do estudo de revisão integrativa: 1) identificação do problema de pesquisa, 2) busca na literatura, 3) avaliação dos dados, 4) análise dos dados e 5) apresentação dos dados [6].

Foi aplicada a estratégia PICO [7] para formulação da pergunta norteadora: “Quais os cuidados de enfermagem aos familiares, cuidadores e portadores de lesões cutâneas em ambiente domiciliar e ambulatorial?”. A estratégia baseia-se no acrônimo: pacientes, intervenção, comparação e “outcome” desfecho. Sendo assim, este estudo apresenta os seguintes componentes: (P) cuidadores, familiares e pacientes portadores de lesões cutâneas; (I) plano de cuidados de enfermagem; (O) descrição do plano de cuidados e orientações de prevenção e tratamento e o (C) diferenças e semelhanças entre os ambientes ambulatorial e domiciliar.

A segunda etapa da pesquisa ocorreu de novembro de 2020 a fevereiro de 2021, com busca realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e seleção das bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (Lilacs), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Base de dados em Enfermagem (BDEnf); como também na base de dados United States National Library of Medicine (Pubmed).

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings (DeCS/MeSH): alta do paciente (patient discharge), lesão cutânea (wounds), curativos oclusivos (occlusive dressings), enfermagem (nursing), enfermagem médico-cirúrgica (medical-surgical nursing) cuidadores (caregivers), ferimentos e lesões (lesions), cicatrização (wound healing), lesão por pressão (pressure ulcer) cuidado domiciliar (home care services), serviços de assistência domiciliar (home care services) planejamento de assistência ao paciente (patient care planning), continuidade da assistência ao paciente (continuity of patient care), educação em saúde (health education), assistência ambulatorial (ambulatory care), pacientes ambulatoriais (outpatients), pacientes domiciliários (homebound persons) assistência de enfermagem (nursing care), assistência domiciliar (home nursing), autocuidado (self care), readmissão do paciente (patient readmission).

Os critérios de inclusão foram artigos do tipo originais, relatos de caso, séries de casos, relatos de experiência publicados nos últimos 10 anos; nos idiomas português, inglês e espanhol, com amostras constituídas por indivíduos maiores de 18 anos de ambos os sexos. Foram excluídos os artigos que não abordaram a temática nos resumos e/ou no corpo do artigo; artigos do tipo editorial, revisão, monografia,

dissertação e tese. Na terceira etapa, ocorreu a avaliação dos resultados da busca, e elegibilidade dos artigos encontrados. Na identificação foram encontrados 24.579 artigos, distribuídos na BVS (24.631) e Pubmed (98).

Após aplicação dos critérios, dos 24.729 artigos identificados, 24.508 artigos foram excluídos. Dos 221 artigos selecionados, 189 não contemplavam a temática nos títulos e resumos e 4 estavam duplicados, sendo 20 artigos elegíveis. Após leitura na íntegra, 12 foram excluídos por não responderem à questão norteadora. Foram incluídos na amostra final, oito artigos.

Na quarta etapa, procedeu-se à leitura, análise e síntese de dados; e na quinta e última etapa, as informações sintetizadas foram expostas e indexadas em quadro (Quadro 1). Os artigos foram registrados de forma aleatória e identificados com o grafema "A" seguido de algarismo arábico (A1 a A8), evidenciando as variáveis: autor, ano, país de publicação, objetivo, tipo de estudo, nível de evidência/ grau de recomendação e resultados.

O grau de recomendação e nível de evidência foram baseados na Escala de Oxford [8], a qual classifica os tipos de estudos como: metanálise (a/1a), ensaio clínico randomizado (a/1b), revisão sistemática (b/2a), estudos observacionais: caso controle (b/3b) e coorte (b/2b), séries de casos (c/4) [9]. A classificação dos artigos selecionados foi realizada por dois pesquisadores, não havendo discordância entre os mesmos.

Resultados

Os anos de publicações dos estudos estão situados entre 2017 e 2019, predominando o idioma português, sendo o Brasil o país em que houve maior publicação referente ao tema. Dos oito artigos, cinco possuem abordagem qualitativa, tendo como meio principal de coleta de dados, a entrevista. Dos estudos quantitativos, um dos métodos de coleta de dados utilizado foi o longitudinal observacional in loco; um foi prospectivo; e o outro descritivo retrospectivo com dados secundários.

Com base nos resultados das publicações analisadas, foram identificadas quatro categorias temáticas a serem discutidas. A primeira diz respeito ao perfil dos pacientes portadores de lesões cutâneas assistidos em ambiente ambulatorial e domiciliar (A2, A3, A7); a segunda, aborda os fatores limitantes para autocuidado e nível de dependência dos pacientes portadores de lesões cutâneas em ambiente ambulatorial e domiciliar (A5, A6, A8); a terceira, é referente à importância do estabelecimento de um plano de cuidados direcionado e individualizado ao portador de lesão cutânea (A2, A3, A5, A6); e a quarta retrata o envolvimento da família e cuidadores no tratamento das lesões cutâneas (A1, A3, A5, A6)

Quadro 1 - Descrição dos artigos selecionados na revisão (ver PDF anexo)**Discussão**

Entre os artigos que descreviam o perfil sociodemográfico dos pacientes, seja no ambiente ambulatorial ou domiciliar, houve prevalência do sexo masculino, com média de idade acima de 60 anos. Tal perfil, corrobora os dados presentes na literatura, em que portadores de lesão cutânea são idosos do sexo masculino [18,19], que embora necessitem de cuidado especializado, geralmente são resistentes à procura por serviços de saúde [20,21], fato historicamente baseado em construções sociais que vão ao encontro do conceito de masculinidade e virilidade [19].

A escolaridade foi descrita em dois artigos [12], com ensino fundamental incompleto predominante. Este dado evidencia a necessidade de adaptar as orientações de acordo com o nível de escolaridade do indivíduo, evitando complicações ou esquecimento, bem como recidivas no tratamento [22].

Dois artigos discorreram sobre a presença de comorbidades nos portadores de lesões cutâneas [12], com predomínio do diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS). Além disso, alterações neurológicas como demência e acidente vascular encefálico também foram descritas em um dos artigos [12].

Pacientes portadores de feridas cutâneas, geralmente apresentam algum tipo de comorbidade. No caso do DM e HAS, possuem componente crônico e degenerativo [23], que associado à ação farmacológica, à exemplo de hipotensores, pode resultar na redução da circulação sanguínea, das trocas gasosas e de nutrientes, tornando o tecido vulnerável ao desenvolvimento de feridas [24]. Já as de cunho neurológico geram limitações das respostas reflexas, como mobilidade e sensibilidade, predispondo o surgimento de lesões cutâneas [25].

No que diz respeito à existência de hábitos de vida não saudáveis, um dos artigos analisados apontou o tabagismo como predominante entre os portadores de lesões cutâneas, sendo este uma das principais causas de perda de colágeno e formação de radicais livres, propiciando o envelhecimento cutâneo contribuindo para o surgimento de lesões cutâneas [26].

Com relação à etiologia das lesões identificadas nesta pesquisa, três artigos descrevem a predominância de feridas decorrentes da redução de suprimento de oxigênio e nutrientes, resultando na ocorrência de lesões por pressão (LPP); e, as de origem vascular [11].

O desenvolvimento de LPP está relacionado a fatores como a permanência do paciente por longos períodos na mesma posição, com mobilidade parcialmente ou totalmente limitada [27,28], e o estado nutricional que, quando prejudicado, promove a redução dos fibroblastos responsáveis pela remodelação tecidual [29,30].

Somado a tal fato, situações como alta precoce, falta de orientações sobre a condução terapêutica da ferida, a ausência/insuficiência/inadequação de medidas preventivas, denotam em maiores complicações referentes aos cuidados prestados [10,11], como afirma estudo que revela a alta prevalência no Brasil de LPP [25].

Com relação ao quantitativo de lesões, e sua localização topográfica, a maioria dos pacientes possuía uma lesão [11,12], nas quais as LPP foram predominantes, sendo a região sacra mais afetada. Esta região oferece considerável apoio corporal ao paciente acamado, e conseqüentemente, ocorre maior pressão nesta área, especialmente em decúbito dorsal [23]. Entre as medidas preventivas de LPP, estão a mudança de decúbito a cada duas horas; higiene corporal adequada; hidratação da pele; uso de medidas de suporte como aplicação de coxins e colchão pneumático; manutenção de lençóis esticados no leito, evitar fricção e cisalhamento; inspeção diária com auxílio de escalas preditivas, à exemplo a Escala de Braden; individualização dos cuidados e a orientações prestadas para pacientes, familiares e cuidadores [23,25,31].

As úlceras vasculares são um agravo que, apesar da alta incidência na população idosa, não se restringe apenas a ela. Podem ser classificadas como venosa, arterial ou mista, e estar associadas a neuropatias e a doenças sistêmicas. Como processo crônico, há altas recidivas acometendo principalmente membros inferiores; e além dos danos psicossociais para o portador e familiares, refletem maiores custos para os serviços de saúde [32,33].

Na categoria de análise seguinte, foram identificados fatores emocionais e psico emocionais limitantes para o autocuidado, o grau de dependência de pacientes portadores de lesão crônica, e as consequência negativas dessas limitações [14,17]. As limitações relacionadas ao autocuidado prevalentes foram relacionadas à dificuldade para locomoção, relatos de dor, preocupação, vergonha, edema e odor desagradável da ferida. O grau de dependência também foi identificado, especialmente relacionado às atividades cotidianas, e interferências no convívio social [14,17].

Experiência e sentimento de incapacidade para o autocuidado do portador de lesão cutânea perpassam pela necessidade de adaptação de muitas atividades cotidianas e de convívio social, pois sua percepção sobre a lesão influencia no processo evolutivo da ferida [34]. A assistência à saúde está diretamente ligada ao autocuidado, numa relação mutualística de interdependência, assim, as consequências de sua

dissociação podem resultar em aumento de tempo da assistência de enfermagem, o desgaste profissional, e maiores custos para os serviços de saúde [35].

No que diz respeito às consequências relacionadas às limitações identificadas, a baixa autoestima, relatos de falta de esperança em um prognóstico positivo, questões psicológicas como isolamento social e depressão, verbalização de dor, sensações de desconforto, dificuldades de realizar afazeres domésticos e laborais foram predominantes. Diante de tais cenários, são inúmeros os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem, a exemplo da recusa ou tentativa de alteração do tratamento instituído [15,34].

Embora os artigos analisados nesta pesquisa não abordassem diretamente um plano de orientações para o cuidado da lesão, seja no ambiente domiciliar ou ambulatorial, dois deles trazem a importância de implementar uma assistência sistematizada, com base no Processo de Enfermagem (PE) [13,15].

No entanto, deve haver uma integralidade da assistência, a partir da compreensão de que a qualidade de vida é determinada pela subjetividade. Assim, o profissional será capaz de criar intervenções que influenciam nos cuidados com a saúde do paciente de um modo geral, como a alimentação, higiene e repouso [15]. Dessa forma, ao compartilhar o planejamento com o paciente, cuidador e familiar, promove-se o estímulo ao empoderamento e aceitação do plano proposto [12], além de auxiliar no reconhecimento de atos benéficos e maléficos para sua realidade clínica [15]. Com relação à categoria temática que discorre sobre o envolvimento da família e cuidadores informais no tratamento das lesões cutâneas, quatro artigos descrevem a rotina e desafios vivenciados nesse contexto. Pode-se inferir que, diante da necessidade de aproximação do cuidado, muitos familiares organizam a rotina com vistas à recuperação e retomada da independência do familiar portador da lesão cutânea [12,14,15]; assim, a família torna-se peça fundamental no processo de adaptação deste com o período de recuperação [36].

Quanto à atuação de cuidadores informais, a falta de paciência e o baixo conhecimento sobre o tema emergem como desafios; assim, tais saberes devem ser compartilhados, tanto no acompanhamento dos pacientes durante os procedimentos, quanto no planejamento do plano de alta, já que frequentemente os mesmos irão auxiliar no tratamento domiciliar de acordo com o plano pré-estabelecido [10,37]. A relevância do cuidador informal no processo de cuidado domiciliar e ambulatorial já é reconhecida como constituinte da equipe de cuidados de feridas, como forma de continuidade na melhora da qualidade de vida do portador de lesão cutânea [38]. Desta forma, considerando o contexto educacional, o enfermeiro deve promover o espaço de orientação que vai além de um plano terapêutico [39].

Diante dos desafios que permeiam a realidade vivenciada pelo paciente portador de lesão cutânea, supõe-se que a extensão do cuidado envolve o público em questão há tempos. Assim, a escassez de dados que respondesse à questão norteadora deste estudo impossibilitou o aprofundamento científico da discussão, se apresentando como uma limitação desta pesquisa. Sugere-se, portanto, a realização de estudos que descrevam com maiores detalhes a construção de planos de cuidados para portadores de lesão cutânea, familiares e cuidadores informais.

Conclusão

Os artigos constituintes desta revisão trazem características relacionadas ao processo do cuidar envolvendo pacientes, familiares e cuidadores informais nos ambientes ambulatorial e domiciliar. Para os pacientes, os fatores limitantes para o autocuidado como dificuldade de locomoção e relatos de dor predominaram; os de cunho emocional e psicológico identificados foram a baixa autoestima, depressão, isolamento social, preocupação, vergonha, relatos de falta de esperança em um prognóstico positivo, edema, e odor desagradável da ferida. Além disso, fatores relacionados ao grau de dependência, especialmente para realização de atividades domésticas e laborais, e interferências no convívio social foram identificados.

Quanto ao envolvimento familiar no acompanhamento terapêutico das lesões cutâneas, observou-se uma busca pela adaptação da rotina, visando a recuperação e retomada da independência; no entanto, a falta de comunicação efetiva pode prejudicar na aceitação do tratamento. Com relação à atuação de cuidadores, a falta de paciência e o baixo conhecimento sobre o tema emergem como desafios.

Diante da complexidade que permeia o cuidado ao paciente portador de lesões cutâneas, é necessária a implementação de planos de cuidados direcionados, voltados à redução de fatores que podem interferir negativamente no manejo adequado do cuidado nesse contexto, e que contemplem todos os envolvidos no processo do cuidar.

Conflito de interesses

Não houve nenhum conflito de interesse de qualquer natureza, referente à realização e elaboração deste artigo por nenhum dos autores.

Fonte de financiamento

Esta revisão não contou com nenhuma fonte de financiamento, seja de natureza pública ou privada.

Contribuição de cada autor

Participação significativa na idealização do estudo: Martins GMM, Santos TFA, Fernandes FECV, Góis ARS, Mola R; *Coleta de dados:* Martins GMM, Santos TFA, Faustino MVS; *Análise/interpretação dos resultados:* Martins GMM, Santos TFA; *Redação e estruturação do manuscrito:* Martins GMM, Santos TFA; *Revisão e aprovação final do manuscrito:* Faustino MVS, Fernandes FECV, Góis ARS, Mola R

Referências

1. Hospital de Clínicas da UNICAMP. Manual do Processo de Trabalho do Núcleo de Estomaterapia: Estomias, Feridas e Incontinência [Internet]. Campinas: Unicamp; 2016. [cited February 2]. Available from: <https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/estomaterapia.pdf>
2. Santos IMR, Silva DP, Oliveira FT, Amorim HK, Silva PSG. Avaliação de feridas complexas em um ambulatório de feridas. GEPNEWS [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 2];4(4):25-31. Available from: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/9710/7130>
3. Duro CLM, Kaiser DE, Duarte ERM, Rosa AL, Rosa AT. Cartilha de orientações para profissionais de enfermagem sobre o cuidado com lesões de pele [Internet]. Porto Alegre; 2018. 20 p. [cited 2022 Feb 2]. Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/197706/001084686.pdf?sequence=1>
4. Oliveira AC, Rocha DM, Bezerra SMG, Andrade EMLR, Santos AMR, Nogueira LT. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. Acta Paul Enferm 2019;32(2):194-201. doi: 10.1590/1982-0194201900027
5. Bandeira LA, Santos MC, Duarte ERM, Bandeira AG, Riquinho DL, Vieira LB. Social networks of patients with chronic skin lesions: nursing care. Rev Bras Enferm 2018;71(suppl 1):652-9. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0581
6. Whitemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs 2005;52(5):546-53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
7. Santos CMDC, Pimenta CADM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. Rev Latinoam Enferm 2007;15(3):508-11. doi: 10.1590/S0104-11692007000300023
8. Evidence-based medicine. Níveis de Evidência Científica segundo a Classificação de Oxford [Internet]. 2001. [cited 2022 Feb 2]. Available from: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/janeiro/28/tabela-nivel-evidencia.pdf>
9. Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2012[cited 2022 Feb 2];33(2):8-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200001&lng=pt&tlng=pt
10. Guimarães TK, Sousa RR de, Coelho DG, Galdino Júnior H. Caracterização do comportamento de cuidadores informais de pacientes com feridas no âmbito hospitalar. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 2];19(1):1-10. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/39588>
11. Lumbers M. Challenges in wound care for community nurses: a case review. Br J Community Nurs 2019;24(Sup3):S25-7. doi: 10.12968/bjcn.2019.24.Sup3.S25
12. Machado DO, Mahmud SJ, Coelho RP, Cecconi CO, Jardim GS, Paskulin LMG. Cicatrização de lesões por pressão em pacientes acompanhados por um serviço de

- atenção domiciliar. *Texto Context Enferm* 2018;27(2):1-8. doi: 10.1590/0104-07072018005180016
13. Souza Neto VL, Costa RTDS, Lucena EA, Silva SC, Pereira VM, Silva RAR. Implementação do processo de enfermagem no paciente queimado: um estudo de caso. *Rev Enferm UERJ* 2018;26:e30962. doi: 10.12957/reuerj.2018.30962
 14. Nogueira Rodrigues R, Lopes Macedo MM, Silva Souza DA, Teixeira Moraes J, Moura Lanza F, Nogueira Cortez D. Limitações no cotidiano das pessoas com lesão crônica. *HU Rev* 2019;45(1):07-12. doi: 10.34019/1982-8047.2019.v45.25798
 15. Garcia AB, Müller PV, Paz PO, Duarte ÊRM, Kaiser DE. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. *Rev Gaúcha Enferm* 2018;39:e20170095. doi: 10.1590/1983-1447.2018.2017-0095
 16. Squizzato RH, Braz RM, Lopes AO, Rafaldini BP, Almeida DB, Poletti NAA. Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. *Cogitare Enferm* 2017;22(1). doi: 10.5380/ce.v22i1.48472
 17. Vanzi V, Toma E. How to prevent and avoid common mistakes in skin tear management in the home setting. *Br J Community Nurs* 2017;22(Sup9):S14-9. doi: 10.12968/bjcn.2017.22.Sup9.S14
 18. Vieira CPB, Araújo TME. Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. *Rev Esc Enferm USP* 2018;52(e3415):1-8. doi: 10.1590/S1980-220X2017051303415
 19. Sachett JAG, Montenegro CS. Perfil epidemiológico dos pacientes com feridas crônicas atendidos pelo “Programa Melhor em Casa.” ESTIMA, *Brazilian J Enteros Ther* 2019;1-9. 9. doi: 10.30886/estima.v17.737_PT
 20. Yoshida VC, Andrade MGG. O cuidado à saúde na perspectiva de trabalhadores homens portadores de doenças crônicas. *Interface Comun Saúde Educ* 2016;20(58):597-610. doi: 10.1590/1807-57622015.0611
 21. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes) [Internet]. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações Programáticas estratégicas. Brasília: MS; 2008. [cited 2022 Feb 3]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf
 22. Carneiro JM, Jesus LO, Silva CS, Santiago AS, Santos AAL, Marques PF. Nursing discharge plan in hospitals: an experience report. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online* 2020;1045-9. doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7495
 23. Carvalho F, Donoso MTV, Couto BRGM, De Matos SS, Lima LKB, Pertussati E. Prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em hospital privado do estado de Minas Gerais. *Enferm em Foco* 2020;10(4):159-64. doi: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.2269

24. Jesus MAP, Pires PS, Biondo CS, Matos RM. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. *Rev Baiana Enfermagem* 2020;34:1-11. doi: 10.18471/rbe.v34.36587
25. Rodrigues CAO, Silva PLN, Miranda FB, Galvão APFC, Martins AG, Araújo DD. Risco de lesão por pressão em pacientes domiciliares: prevalência e fatores associados. *Rev Feridas* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 3];08(43):1561-9. Available from: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistaferidas/article/view/1360/1588>
26. Mariani AC, Pozzi FS, Armond JE, Vinagre CGCM. Prevalent skin and dermatoses care in older adults treated at a private clinic and its relationship with comorbidities. *Rev Bras Geriatr e Gerontol* [Internet]. 2019;22(6). doi: 10.1590/1981-22562019022.190226
27. Teixeira AKS, Nascimento TS, Sousa ITL, Sampaio LRL, Pinheiro ARM. Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. *Rev Estima* [Internet] 2017;15(2):152-60. doi: 10.5327/Z1806-3144201700030006
28. Melo DPL, Moura SRS, Rocha GMS. A prevalência de lesão por pressão em um hospital escola. *Rev Recien - Rev Científica Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 3];11(33):27-34. Available from: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/474>
29. Moura SRS, Melo DPL, Rocha GMS, Cruz ERC. Prevalência de lesão por pressão em um hospital geral. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* 2020;12(10):e4298. doi: 10.25248/reas.e4298.2020
30. Oliveira KDL, Haack A, Fortes RC. Estado nutricional de idosos e prevalência de lesão por pressão na assistência domiciliar. *Rev Enferm Atual Derme* [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 2];54-9. Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/551>
31. Manganelli RR, Kirchhof RS, Pieszak GM, Dornelles CDS. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Enferm da UFSM* [Internet]. 2019 [cited 2022 Feb 3];9:e41. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33881>
32. Silva ASS, Santos EP, Oliveira IP, Viegas LE, Santos MVS, Silva VB, et al. As úlceras vasculogênicas na perspectiva do cuidado de enfermagem. *Rev Presença* [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 3];7(9):71-85. Available from: <https://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/115>
33. Silva FC, Amorim HK, Silva LBE, Eustáquio LKBB. Acompanhamento de paciente idosa com úlcera venosa nos membros inferiores: relato de experiência. *Anais V CIEH* [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 3];1-5. Available from: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/34074>
34. Leal TS, Oliveira BG, Bomfim ES, Figueredo NL, Souza AS, Santos ISC. Percepção de pessoas com a ferida crônica. *Rev Enferm UFPE online* 2017;11(3):1156-62. doi: 10.5205/reuol.10544-93905-1-RV.1103201705

35. Souza NR, Freire DA, Souza MAO, Melo JTS, Santos LV, Bushatsky M. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. *Rev Estima* 2017;15(4):229-39. doi: 10.5327/Z1806-3144201700040007
36. Brotto AM, Guimarães ABP. A influência da família no tratamento de pacientes com doenças crônicas. *Psicol Hosp [Internet]*. 2017 [cited 2022 Feb 3];15(1):43-68. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v15n1/15n1a04.pdf>
37. Martins R, Santos C. Capacitação do cuidador informal: o papel dos enfermeiros no processo de gestão da doença. *Gestão e Desenvol* 2020;28:117-37. doi: 10.34632/gestaoedesenvolvimento.2020.9468
38. Garbaccio JL, Luis Tonaco LAB. Características e dificuldades do cuidador informal na assistência ao idoso. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online* 2020;11(3):680-6. doi: 10.9789/2175-5361.2019.v11i3.680-686
39. Pinheiro LCF, Cordeiro LRM, Anjos Reis DL, Medeiros TSP, Silva LSP, Borges RCS, et al. Educação permanente aplicada a equipe de enfermagem sobre prevenção e tratamento de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva no município de Tucuruí-PA. *Braz J Dev* 2020;6(3):14846-58. doi: 10.34117/bjdv6n3-378



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.