

**UNIVERSIDADE CESUMAR - UNICESUMAR**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM  
PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ANGÉLICA DE SOUZA GOMES  
LETICIA DUARTE MARIANO DELAPRIA

MARINGÁ – PR  
2020

ANGÉLICA DE SOUZA GOMES  
LETICIA DUARTE MARIANO DELAPRIA

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM  
PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Ms. Ludmila Lopes Bolsoni.

MARINGÁ – PR  
2020

**FOLHA DE APROVAÇÃO**  
**ANGÉLICA DE SOUZA GOMES**  
**LETICIA DUARTE MARIANO DELAPRIA**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM**  
**PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel(a) em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Ms. Ludmila Lopes Bolsoni.

Aprovado em: 08 de dezembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Caroline Rodrigues de Almeida

Mestre Caroline Rodrigues de Almeida, UniCesumar



\_\_\_\_\_  
Mestre Ludmila Lopes Maciel Bolsoni, UniCesumar

# **AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

ANGÉLICA DE SOUZA GOMES

LETICIA DUARTE MARIANO DELAPRIA

## **RESUMO**

O cuidado ao paciente hospitalizado requer uma avaliação sobre sua capacidade de desempenho individual. O cliente limitado ao leito possui maiores chances de desenvolver as Lesões por Pressão devido ao atrito produzido entre a superfície da pele e a cama. O objetivo desta pesquisa foi explanar as características da lesão por pressão e os principais cuidados de enfermagem e prevenção a esta patologia. O método utilizado neste estudo, trata-se de uma revisão de literatura, por meio de uma análise integrativa, utilizando as bases de dados *Scielo*, *PubMed*, *Google Acadêmico*, com os descritores lesão por pressão, classificação, e conduta de enfermagem. Os resultados obtidos demonstraram que a maior parte das Lesões por Pressão decorrem de falhas na assistência prestada ao paciente enfermo, aumentando ainda mais as chances quando o mesmo se encontra hospitalizado. Conclui-se a necessidade de instituir protocolos de prevenção e cuidados a lesão por pressão, com o intuito de fornecer um melhor prognóstico ao paciente.

**Palavras-chave:** Lesão por Pressão. Fatores de Risco. Prevenção e Controle. Cuidados de Enfermagem.

## **NURSING ACTIONS IN PREVENTING PRESSURE INJURY IN HOSPITALIZED PATIENTS: A LITERATURE REVIEW**

### **ABSTRACT**

Hospitalized patient care must evaluate their individual performance functions. The bedridden client is more likely to develop pressure injuries due to the friction produced between the skin surface and the bed. The objective of this research was explained as the characteristics of the pressure injury and the main nursing care and prevention of this pathology. The method used in this study is a literature review, through an integrative analysis, a search in the databases *Scielo*, *PubMed*, *Google Academic*, through the pressure injury, classification and nursing conduct descriptors. The results obtained showed that the majority of pressure injuries result from failures in the care provided to the sick client, which increases even more according to the chances when he is hospitalized. We conclude the need to institute protocols prevention and care pressure injury in order to provide a better prognosis for the patient.

**Keywords:** Pressure injuries. Risk factors. Prevention and control. Nursing care.

## 1 INTRODUÇÃO

No cenário atual da saúde, a segurança do paciente vem ganhando destaque cada vez mais. Isto porque, o cuidado passou a centrar-se no cliente, e não apenas em sua patologia e prognóstico. Além disso, os serviços de saúde começaram a ofertar qualidade em seus ambientes, fornecendo conforto ao indivíduo enfermo.<sup>1,2</sup>

Apesar desta ênfase, o paciente cujas ações são limitadas a um leito hospitalar, tende a desenvolver novas patologias em decorrência desta exposição prolongada. A equipe de enfermagem deve atentar-se ao paciente em todas as esferas de cuidado, e fazê-lo integral. A promoção de conforto deve estabelecer redução de danos ao cliente, fazendo com que ele não se torne dependente do serviço de saúde.<sup>3</sup>

A Lesão Por Pressão (LPP), antes conhecida como úlcera por pressão, é definida como uma abertura em pele íntegra, principalmente em tecidos moles, decorrente de períodos prolongados de pressão entre o membro lesionado e outra superfície. Podem ser superficiais, atingindo apenas a camada hipodérmica do corpo, ou profundas, quando atingem músculos, ossos e articulações.<sup>4,5</sup>

A LPP representa um grave problema de saúde pública no Brasil, situação que vem se instaurando cada vez mais devido ao aumento na expectativa de vida dos brasileiros, já que sua alta incidência ocorre na população idosa. Além do impacto financeiro, a instalação das LPPs causam problemas sociais e emocionais, isto porque, se torna um fator de morbimortalidade, quando não tratada, pode levar ao óbito.<sup>3,6</sup>

Muitas vezes, a instauração desta patologia ocorre no próprio ambiente hospitalar, o que faz a equipe de enfermagem questionar a qualidade de sua assistência. Esta situação, implica diretamente no conhecimento do enfermeiro acerca das intervenções de prevenção a lesão por pressão, bem como os cuidados a serem prestados após sua instalação.<sup>7</sup>

Pesquisas apontaram que quando instaurados protocolos de cuidado ao paciente hospitalizado, ocorre uma redução da probabilidade de instalação das LPPs. A mudança de decúbito padronizada a cada duas horas, tem se tornado efetiva na prevenção desta patologia, sendo caracterizado como uma prescrição de enfermagem.<sup>3</sup>

Em consolidação com a relevância do tema, seus aspectos essenciais para a formação do enfermeiro, a presente pesquisa contou com o seguinte questionamento: Com relação a Lesão por Pressão, qual seria a contribuição do enfermeiro para a prevenção e cuidado desta patologia? Quais as formas de diagnóstico, fatores de risco, intervenções e tratamento?

Diante do questionamento o objetivo foi elucidar as principais características das lesões por pressão, bem como as formas de diagnóstico, fatores de risco, intervenções e tratamento.

## **2 METODOLOGIA**

Buscando-se atingir o objetivo principal, realizou-se uma revisão integrativa de literatura. O método utilizado tem o potencial de promover estudos de revisão de diversas áreas de conhecimento mantendo o rigor metodológico das revisões sistemática, esse método permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionado á definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas de estudos, revisão de teorias e análise metodológica dos estudos sobre um determinado tópico.

A revisão integrativa não utiliza critérios sistemáticos para análise crítica dos eventos literários, e não necessita esgotar as fontes de informações disponíveis. A revisão integrativa não apresenta busca refinada e exaustiva dos trabalhos, sendo a interpretação dos dados obtidos estar sujeitos a subjetividade dos autores.

O autor<sup>18</sup> também destaca que a pesquisa bibliográfica é uma habilidade fundamental, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas, sendo obrigatória nas pesquisas exploratórias, na delimitação do tema de um trabalho ou pesquisa, no desenvolvimento do assunto, nas citações, na apresentação das conclusões, dentre outros.

Durante o levantamento bibliográfico, foram encontrados 17 artigos, que estavam de acordo com os objetivos propostos nesta revisão. Para esta seleção, foram avaliados artigos os quais descreviam possíveis tratamentos, elementos associados a Lesão por pressão, intervenções de prevenção e os cuidados de enfermagem.

Para compor esta revisão, foi realizado um levantamento dos artigos com busca na base de dados do *Google Acadêmico e Scielo* utilizando os descritores da língua portuguesa “Lesão por pressão”, “prevenção”, “cuidados de enfermagem”. Os filtros usados para refinar a busca delimitaram o tempo de publicação dos artigos (de 2015 até 2020), foram incluídos no trabalho pesquisa de campo, revisão de literatura, e trabalhos de acesso livre. Foram excluídos artigos que não abordaram o objetivo proposto.

## **3 REVISÃO DE LITERATURA**

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, revestindo todos os músculos, desde a cabeça aos pés. É imprescindível para a vida humana, isto porque, o funcionamento fisiológico do indivíduo depende de sua integridade. É formada por três camadas: epiderme, derme e hipoderme, as quais compõem o tecido que reveste toda musculatura e ossos da estrutura física do indivíduo.<sup>6</sup>

Apesar dos avanços médico-científicos, a instalação de lesões e feridas ao longo do corpo do paciente ainda se configura um grande desafio de saúde. Tal situação, contribui para os custos elevados da assistência em saúde, que por muitas vezes, passam a perder sua integralidade no cuidado.<sup>6</sup>

Evidencia-se que os altos índices de lesão por pressão em pacientes hospitalizados, relacionam-se intimamente a assistência a ser prestada a esse paciente, sendo este um fator de maior peso, comparado a fatores intrínsecos. A seguir, a revisão de literatura, propõe um olhar clínico a patologia, e descreve abordagens adotadas no cuidado a LPP.

Considerada um fator de morbimortalidade de extrema importância, a lesão por pressão configura - se como um ferimento, decorrente de isquemias, que são formadas devido altos períodos de compressão da pele, tecidos adjacentes e ossos. São secundárias a uma pressão externa, e localizam-se geralmente em proeminências ósseas, afetando principalmente idosos e paciente acamados.<sup>3</sup>

Diversas terminologias são utilizadas para descrever a LPP como: lesão de decúbito, úlcera de pressão, lesão isquêmica, escara, ferida de acamado, entretanto, o uso do termo correto, é lesão por pressão, uma vez que discorre corretamente a causa da patologia. O surgimento da LPP decorre de uma limitação circulatória, que inicia nas camadas superficiais da pele, e quando não cessado o estímulo, a isquemia se prolonga, atingindo proeminências ósseas, lesionando uma maior área de tecido.<sup>3,8</sup>

O Constante SAR, Oliveira VC<sup>3</sup>, ainda discorre que na presença de infecções locais e edema pode ocorrer agravamento da defesa tecidual, devido a alteração da função imunológica daquele local. Outro fator de influência é a umidade local, isto porque, a perda da integridade tissular da pele promove fissuras na pele, e quando há contato de fezes ou urina neste espaço (geralmente em região sacral), a barreira de proteção cutânea é perdida e a contaminação local ocorre.<sup>9</sup>

A presença de alguns fatores pode aumentar o risco do desenvolvimento da LPP, como por exemplo: comorbidades (hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus*, dislipidemias), imobilização, perda da função motora, perda de sensibilidade (principalmente nas extremidades), presença de espasmos musculares, incontinência urinária e fecal, déficits

nutricionais, doenças do sistema circulatório, uso prolongado de álcool e tabaco, entre outros.<sup>8,9</sup>

A lesão por pressão pode apresentar-se como pele intacta ou como lesão aberta e dolorosa. De acordo com suas características e com a *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (2014), a qual estabeleceu quatro principais estágios da LPP a partir do grau de danos observados pelo profissional enfermeiro, cuja formação permite uma avaliação ampla e eficaz da lesão.<sup>8</sup> Estas podem ser divididas assim:

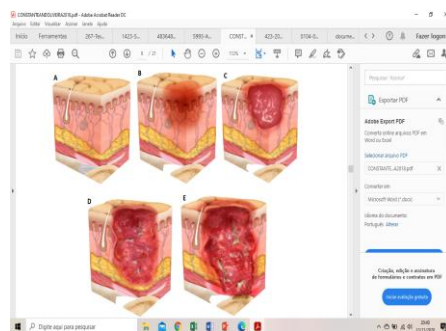


Figura 1: Representação de um tecido normal (saudável) (A), de um tecido com LPP no estágio I (B), de um tecido com LPP no estágio II (C), de um tecido com LPP no estágio III (D) e de um tecido com LPP no estágio IV (E).<sup>3</sup> O primeiro estágio da

A LPP é caracterizada por apresentar pele intacta, além da área localizada possuir eritema não branqueável. Esta etapa pode apresentar sinais flogísticos de inflamação, como por exemplo, presença de dor, rubor, calor, edema. A lesão acomete somente a pele, podem cessar após a redução da pressão exercida sobre a área.<sup>3,8</sup>

O segundo estágio, possui perda parcial de espessura da pele, e acomete a primeira camada da pele, a derme. Podem apresentar-se em forma de bolha, entretanto, sua característica principal é o aparecimento de uma lesão com feito rosa ou vermelho e úmido, podendo ainda, apresentar exsudato seroso.<sup>3,8,9</sup>

O terceiro estágio, acomete além da derme, a epiderme e atinge o tecido subcutâneo, ocorrendo perda total da espessura da pele. Em alguns casos, a lesão pode estender-se a fáscia muscular, entretanto, não há perda de sua integralidade, nem exposição óssea.<sup>3,8,9,10</sup>

O quarto estágio corresponde às lesões que ultrapassam a fáscia muscular e há exposição de tendões, ligamentos, cartilagens e ossos. Geralmente nestes casos, o leito da ferida apresenta tecido de necrose e esfacelos também podem ser observados. Se a extensão for coberta por escaras ou esfacelos, a lesão se torna não estádiável.<sup>3,8,10</sup>

Para o tratamento destas lesões, o mercado dispõe de diversos métodos, os quais são utilizados a partir da característica de cada tecido apresentado no leito da ferida. O tecido de granulação apresenta-se como um novo tecido, fibroso, vermelho vivo. Já o tecido de esfacelo é inviável, de coloração amarela com aparência de muco. A necrose é um tecido morto, a qual



impede a proliferação de um novo tecido, necessita de desbridamento químico ou mecânico<sup>11, 12</sup>

O ácido graxo essencial é um óleo vegetal, composto por outros aminoácidos essenciais e vitamina A, promovendo a hidratação tissular da pele, e a proliferação de tecido de granulação, compondo membranas biológicas que atuam diretamente na transmissão intracelular e oxidação. A pasta de calêndula e o gel de própolis também podem ser utilizados para estimular a revitalização tecidual, da parte interna, para a parte externa da lesão.<sup>3,11</sup>

Para o tratamento de lesões com tecido necrótico, utiliza-se desbridantes químicos, os quais são escolhidos a depender da situação da ferida. O alginato de cálcio é utilizado principalmente em feridas com grande quantidade de exsudato. O carvão ativado, além de desbridante, possui ação bactericida, diminuindo odor e exsudação (usado quando em grande quantidade de exsudato, e após o uso do alginato, sem sucesso).<sup>3,11</sup>

Outros mecanismos de desbridamento químico são a colagenase que deve ser trocado o curativo a cada 24 horas, e a papaína, a qual possui ação anti-inflamatória e auxilia na cicatrização, pois diminui o pH da ferida, produzindo citocinas. Embora em menor uso, o hidrogel também atua como desbridante químico em feridas que não possuem liberação de partículas.<sup>3,11,12</sup>

As escalas preditivas são essenciais para o reconhecimento do nível de vulnerabilidade do indivíduo hospitalizado, configurando-se uma responsabilidade do enfermeiro do setor. A presença de LPP não se relaciona somente com a anamnese e história clínica do paciente, isto porque, estes parâmetros são insuficientes para delimitar as possibilidades de seu aparecimento.<sup>12</sup>

Por este motivo, é importante que o enfermeiro tenha em mãos alguns instrumentos utilizados para analisar os riscos de desenvolver a patologia, além de avaliar suas características e prognósticos. A prevenção de feridas constitui-se necessária, e o uso dos recursos preditivos podem diminuir os riscos do aparecimento da LPP e possíveis complicações.<sup>3,12</sup>

Utilizar as escalas de avaliação de risco para lesão por pressão, possibilitam identificar pontos vulneráveis, reforçando ainda a importância de avaliar constantemente o paciente, e estimular que a equipe de enfermagem faça a prevenção, através da implementação de protocolos viáveis. As principais escalas para avaliação das LPPs são: escala de *Waterlow*, escala de *Braden*, escala de *Norton*, além das escalas de *Cubbin & Jackson* e *Sunderland* que são menos utilizadas no Brasil.<sup>13,14</sup>

A escala de *Waterlow* avalia sete tópicos principais: relação peso/altura, avaliação visual da pele em áreas de risco, sexo/idade, continência, mobilidade, apetite e medicações. A

escala faz uma análise dos riscos de estágio da lesão instaurada. Assim, quanto maior seu escore final, maior o risco de comprometimento dos estágios da LPP.<sup>11,12,14</sup>

A escala de *Norton* é composta por cinco domínios: condição física, estado mental, atividade, mobilidade e incontinência. Evidencia a probabilidade de o paciente desenvolver a patologia, em decorrência da análise dos fatores associados. Deste modo, quanto menor a pontuação, maior é o risco de desenvolver LPP.<sup>11,12</sup>

A escala de *Braden*, é outro instrumento na avaliação de risco de desenvolvimento da LPP. É composta por seis domínios: percepção sensorial (relacionada à habilidade de responder a pressão e desconforto), umidade (nível de exposição da pele a ambientes úmidos), mobilidade (capacidade do paciente de movimentar-se), nutrição (qualidade do consumo alimentar), fricção (atrito entre as superfícies) e cisalhamento (deslize dos esqueletos, mas manutenção local da pele).<sup>11,12,13</sup>

O uso das escalas deve ser constante (ao menos a cada dois dias), e feito a cada admissão de pacientes no setor. Destaca-se que este processo não deve ser estático, mas sim dinâmico, ou seja, o enfermeiro deve possuir olhar clínico e não levar em consideração apenas a pontuação bruta fornecida pelas escalas. Cada escala possui sua subdivisão, e todos devem ser considerados no momento de planejar medidas de intervenções e medidas preventivas.<sup>14,15</sup>

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O quadro abaixo aborda as características dos 17 artigos que foram analisados e selecionados para composição deste estudo. As variáveis utilizadas para elaboração deste quadro foram título, autor e revista, ano de publicação, local e população alvo da pesquisa, desenho e intervenção, comparação e desfecho, e conclusão final do artigo.

Conforme apresentado no quadro 1, o maior número de artigos selecionados foi publicado no ano de 2018, e todos delimitam o período entre 2015 a 2020. No ano de 2016 foram encontrados 11,76% dos artigos; no ano de 2017 foram 29,41%; em 2018 41,17%; 2019 foram selecionados 11,76%; e 2020 apresentou 5,88%.

Com relação à temática abordada pelo artigo, 58,82% abordavam prevenção e cuidados de enfermagem na LPs, 23,53% abordavam exclusivamente o uso das escalas preditivas como método de avaliação e prevenção das LPPs, e 17,65% abordavam classificação, fisiopatologia e dados de ocorrência das LPPs. No que diz respeito ao tipo de estudo, evidencia-se que 17,65% são revisão de literatura, 76,47% são estudo descritivo, e 5,88% são estudo de caso.

**QUADRO RESUMO: Artigos selecionados**

<b>Título / Autor / Revista</b>	<b>Ano</b>	<b>Local / População</b>	<b>Desenho / Intervenção</b>	<b>Comparação / Desfecho</b>	<b>Conclusão</b>
1. Ações de Enfermagem Antes e Após um Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão em Terapia Intensiva Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Rev. Esc Anna Nery	2017	Hospital de Ensino na Paraíba	Estudo Descritivo Observacional Comparativo	Após a instalação dos protocolos, observou-se maior e melhor avaliação das LPPs, além de ofertar melhor assistência preventiva.	A maior frequência no uso destas assistências demonstra a necessidade de adoção desta ferramenta no cenário da saúde.
2. O conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado da lesão por pressão Portugal LBA, Chistovam BP, Mendonça RP. Rev. Enf Atual	2018	Unidade Hospitalar de Saúde de Niterói RJ	Estudo transversal	Dos enfermeiros avaliados, todos não utilizavam as escalas como métodos de avaliação de risco da LPP.	Os enfermeiros apresentam conhecimento insuficiente sobre o cuidado a lesão por pressão.
3. Lesão por Pressão: uma revisão de literatura Constance SAR, Oliveira VC. Rev. Psicol Saúde e Debate	2018		Estudo descritivo qualitativo	Os cuidados em enfermagem além de reduzir os índices de LPP, favorecem um cuidado mais completo ao paciente.	Possibilitou a compreensão das características da LPP e procedimentos adotados durante o atendimento

<p>4. Prevenção de Lesão por Pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de enfermagem</p> <p>Gomes RKG, Moraes MHM, Mniva SJCF.</p> <p>Rev. Expressão Católica Saúde</p>	2018	Hospital Municipal de Quixadá – CE	Estudo transversal descritivo	O estudo apontou que a maioria dos enfermeiros avalia o risco de desenvolver a LPP apenas na admissão do paciente.	Há dificuldades na implementação de melhores medidas de prevenção, entretanto, é necessária reavaliação contínua do risco de desenvolver LPP.
<p>5. Cuidados de Enfermagem a Lesão por Pressão – relato de caso</p> <p>Moreira PSCR, Souza MMT.</p> <p>Rev. Pró UniverSUS</p>	2018		Relato de caso clínico	O relato de caso demonstrou ações de cuidados de enfermagem em relação a LPPs até sua cicatrização.	A técnica apresentada teve por finalidade acelerar o processo de cicatrização da lesão, reduzindo as chances de necrose e odores.
<p>6. Ocorrência de Lesão por Pressão em Pacientes Hospitalizados: uma revisão integrativa</p> <p>Lima PR, Damacena DEL, Neves VRS, Campos RBN, Silva FAA, Bezerra SMG.</p> <p>Rev. UNINGÁ Review</p>	2017		Revisão de Literatura Integrativa	A taxa de incidência da LPP reduz a medida em que são definidas medidas de intervenção.	É importante que o enfermeiro reavalie o paciente de modo a garantir que as ações estão sendo efetivas.
<p>7. A visão dos enfermeiros sobre cuidados de enfermagem a pacientes com lesão de pressão</p>	2020	Unidade Clínico Cirúrgica de um Hospital em Vale do Taquaraí – RS.	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo	O trabalho de enfermagem é importante no cuidado e na prevenção da LPP, visto que ele possui um contato mais direto com o paciente.	É importante que haja a instauração de um Comitê de Tratamento de Lesão por Pressão que trabalhe multidisciplinar.

Larson M, Lavall E, Costa AEK, Lohmann PM.  Research, Society and Development					
8. Conceito e Classificação de Lesão por Pressão: Atualização do national pressure ulcer advisory panel  Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DCO, Rosa EG, Rocha NA.  RECOM	2016		Estudo descritivo reflexivo	O termo úlcera por pressão passou a ser denominado lesão por pressão, os conceitos e descrições foram alterados.	Ocorreu uma ampliação do conceito e acrescentou novas apresentações da LPP e descrições que melhorem o comportamento destas lesões.
9. Fatores de Risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos  Otto C, Schumacher B, Wiese LPL, Ferro C, Rodrigues RA.  Rev. Enf. Foco	2019	Hospital Público do norte de Santa Catarina	Estudo descritivo quantitativo	Os principais fatores de risco referente ao surgimento das LPP referem-se à idade, mobilidade, continência urinária e fecal.	Causada por fatores multicausais, as LPPs, necessitam de prevenção e tratamentos eficazes.
10. Intervenções e resultados de enfermagem para risco de lesão por pressão em pacientes críticos  Caldini LN, Silva RA, Melo GAA, Pereira FGF, Frota NM, Caetano JA	2017	Hospital Universitário no Oeste brasileiro	Estudo Longitudinal	Foram definidos os fatores de risco: percepção sensorial, umidade, atividade, nutrição, mobilidade e fricção.	Foram identificadas as relações entre os fatores de risco e a instalação das LPPs, em conjunto com as intervenções de enfermagem

Rev. RENE					
<p>11. Conhecimento do Enfermeiro na Utilização de Diversas Coberturas nas Lesões por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva.</p> <p>Cruz GP, Silva NR.</p> <p>TCC – UNIEVANGÉLICA</p>	2019		Revisão de Literatura	A sobrecarga de trabalho pode influenciar o trabalho do enfermeiro, bem como a falta de insumos de qualidade.	O enfermeiro possui conhecimento sobre a temática e tem condições de treinar sua equipe.
<p>12. Escalas Preditivas Utilizadas por Enfermeiros na Prevenção de Lesão por Pressão</p> <p>Salgado LP, Potes APM, Costa MMC, Gomes ENF.</p> <p>Rev. Saber Digital</p>	2018		Estudo descritivo, qualitativo e exploratório	A escala mais utilizada no Brasil é a escala de Braden, entretanto, vale ressaltar a importância de utilizar outras escalas como auxílio na avaliação e prevenção das LPPs.	A equipe de enfermagem é responsável por prevenir e avaliar as lesões por pressão, utilizando as ferramentas adequadas para sua avaliação.
<p>13. Fatores de Risco e Prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden</p> <p>Machado LCLR, Fontes FLL, Sousa JERB, Neta ASS, AlencarEJC, Costa ACRR <i>et al.</i></p> <p>Rev. Eletr. Acervo Saúde</p>	2018		Estudo narrativo descritivo	Para a avaliação das LPPs, o enfermeiro deve utilizar além da escala de Braden, a avaliação clínica e a anamnese, elaborando o diagnóstico e a prescrição de enfermagem.	Ao utilizar a escala de Braden, é possível conhecer as características do paciente a ser prestada a assistência, além de antecipar intervenções de prevenção a LPPs.

<p>14. Análise das Ações Preventivas de Úlceras por Pressão por meio da Escala de Brade.</p> <p>Junior BSS, Silva CC, Duarte FHS, Mendonça AEO, Dantas DV</p> <p>Rev. Estima</p>	2017	Hospital Privado de Caruru – PE.	Estudo descritivo quantitativo	O estudo revelou o surgimento de LPP em 95% dos indivíduos pesquisados, devido insuficiência na sistematização da assistência em enfermagem.	O déficit das ações de prevenção evidencia os altos índices de LPP no hospital, demonstrando a importância de adotar medidas preventivas de êxito.
<p>15. Escala de Braden: instrumento norteador para a prevenção de úlceras por pressão</p> <p>Wechi JS, Amante LN, Salum NC, Matos E, Martins T.</p> <p>Rev. Estima</p>	2017	Hospital Federal de uma capital do Sul do Brasil	Estudo Observacional Quantitativo	Pacientes idosos e dependentes possuem risco aumentado para o desenvolvimento das LPPs.	A escala de Braden se faz efetiva na avaliação do risco de desenvolvimento de LPP pois identifica precocemente os riscos, sendo possível adotar medidas de controle.
<p>16. Prevenção de Lesão por Pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva</p> <p>Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota OP, Souza AS.</p> <p>Rev. Text. Context. Enferm.</p>	2018	Hospital de Ensino de Campo Grande	Estudo transversal, descritivo e analítico	As intervenções de enfermagem, como mudança de decúbito reduzem o risco do surgimento das LPPs.	A elaboração de protocolos de cuidados a LPPs e os acompanhamentos aos pacientes com maiores riscos favorecem a redução das LPPs no ambiente hospitalar.
<p>17. Cuidados de Enfermagem na Lesão por Pressão</p> <p>Lamão LCL, Quintão VA, Nunes CR.</p>	2016		Revisão Bibliográfica	A enfermagem necessita de uma abordagem multidisciplinar e adoção de	A prevenção das LPPs está diretamente ligada aos cuidados da enfermagem.

Rev. Cientif. Interdiscipl.				protocolos de prevenção a LPP.	
-----------------------------	--	--	--	--------------------------------	--



As Lesões por Pressão representam um grande desafio para a saúde pública, uma vez que aumentam significativamente o tempo de permanência do doente no ambiente hospitalar, dificultando um melhor prognóstico. É considerada um evento adverso e necessita de atenção da equipe de enfermagem para o caso em si, visto que determina a situação a longo prazo do paciente.<sup>3,8</sup>

No que se diz respeito a incidência de localização das LPPs, os estudos apontaram que 75% dos casos ocorrem em região sacral, seguido de região calcânea. Tal fato implica diretamente na assistência fornecida ao paciente, posto que as ações de intervenção de enfermagem proporcionam além de um atendimento humanizado, uma melhor abordagem para com o cliente. O mesmo estudo, ainda pontua que a maioria das LPPs se desenvolvem a partir do 15º dia de internação, isto quando o paciente não traz nenhuma lesão do ambiente doméstico. Há fatores de risco que aumentam a probabilidade do aparecimento das LPPs, sendo a idade avançada e a perda da mobilidade os de maior influência para seu surgimento.<sup>6,16</sup>

Os dados fornecem um demonstrativo acerca da necessidade de medidas interventivas. A incidência de LPPs nos locais acima citados, caracterizam o manuseio incorreto do paciente no leito, além de não observar o paciente durante procedimentos os quais irão expor, como banho no leito por exemplo. Neste momento, a equipe de enfermagem deve ser preparada para avisar o enfermeiro das condições encontradas, para que o mesmo possa rapidamente desempenhar ações preventivas.<sup>1,6,17</sup>

O enfermeiro como líder deve estar atento a capacitação de sua equipe quanto a prevenção e cuidados a serem prestados ao cliente hospitalizado, isto porque, a equipe pode não ter conhecimento científico suficiente para a realização de determinados curativos, além de não possuir olhar clínico para uma possível formação de lesão por pressão. Por este motivo, o enfermeiro deve caminhar em conjunto com sua equipe, fundamentando suas ações, a fim de prestar uma assistência de melhor qualidade.<sup>6,17</sup>

Os instrumentos de registro de enfermagem são extremamente importantes, pois permite registrar a avaliação constante das LPPs contribuem para a análise da efetividade das intervenções desenvolvidas para prevenir ou cuidar da lesão quando já instaurada. Além de registrar, é importante anotar todas as informações relevantes, com o máximo de características possíveis, para que sejam avaliadas de modo efetivo.<sup>2</sup>

A presença de LPPs e sua alta incidência são indicadores negativos na qualidade da assistência fornecida pelo ambiente hospitalar, causando prejuízos tanto aos indivíduos, quanto aos serviços de saúde. É imprescindível que o enfermeiro faça uma avaliação sistêmica e de qualidade ao paciente, pois este é o primeiro passo para a prevenção das LPPs. Esta ação de

prevenção é realizada a partir da identificação e minimização dos fatores de risco, e para isso, o enfermeiro tem à disposição o uso de alguns instrumentos.<sup>3,4,12</sup>

O autor<sup>3</sup> aponta que humanizar a assistência de enfermagem, vai além de oferecer conforto ao paciente. É necessária uma visão holística de questões psicológicas, emocionais e das necessidades individuais que ele possui. Além disso, a análise das informações visíveis obtidas pela anamnese e exame clínico do enfermeiro para com o cliente fornecem ainda uma análise qualitativa das ações e cuidados de enfermagem que estão sendo destinados a ele.<sup>3</sup>

Neste sentido, evidencia-se a necessidade da formulação e instalação de protocolos de enfermagem, que institucionalize o uso de ferramentas que determinem os fatores de risco para o desenvolvimento das LPPs, bem como fornece dados necessários para a promoção de medidas de intervenções. Apesar de simples, alguns cuidados de enfermagem podem reduzir significativamente as chances de o indivíduo desenvolver a LPPs.<sup>7</sup>

O uso das escalas de mensuração de risco e avaliação das Lesões por Pressão, deve ser estabelecido como procedimento diário a ser realizado no setor, assim como o banho no leito e a administração de drogas. O enfermeiro ao utilizar as escalas deve ter um olhar clínico, amplo, e analisar não apenas a pontuação bruta, mas sim todos os aspectos que envolvem o cuidado ao paciente hospitalizado.<sup>12</sup>

Utilizar as escalas avaliativas promovem a prevenção da Lesão por Pressão, sendo atributo do enfermeiro, identificando falhas quando a assistência não é prestada de forma correta.<sup>12</sup> Estudos apontam que ações simples como: mudança de decúbito a cada duas horas, realizar troca do paciente sempre que molhado, ofertar a dieta prescrita e incentivar o paciente a ingerir toda quantidade, hidratação diária efetiva, uso de hidratantes corporais, colchão piramidal, reduz os índices de aparecimento das LPPs, além de prevenir maiores danos ao paciente em decorrência da patologia quando instaurada.<sup>6,17</sup>

Destaca-se ainda, o uso dos coxins como instrumento de prevenção a LPPs. É função do enfermeiro prescrever o uso de ferramentas que diminuam o atrito entre a superfície da cama e as proeminências ósseas do cliente hospitalizado. Na impossibilidade de utilizar os coxins, a equipe pode utilizar travesseiros ou cobertores com o mesmo intuito. Além destas, é necessário que a equipe possa ser capaz de identificar sinais de inflamação, para que as intervenções sejam realizadas antes da abertura da lesão. Por este motivo, o enfermeiro deve preparar sua equipe neste reconhecimento, para que ao identificar, a equipe possa solicitar uma avaliação mais detalhada por parte do enfermeiro, e este poderá prescrever os cuidados necessários para a lesão, de acordo com seu estágio.<sup>16,17</sup>

As intervenções acima citadas, e a avaliação clínica do enfermeiro constantemente favorecem a redução dos índices de aparecimento das Lesões por Pressão em pacientes hospitalizados. A enfermagem deve estar alinhada em um só modelo de cuidado, que fundamente o cliente como o centro, e que priorize sua alta do ambiente hospitalar. É dever do enfermeiro discutir com a equipe e propor ações que afetem o cliente e sua família de maneira positiva, além de estabelecer protocolos de atenção a LPP, que proporcionem melhores intervenções de cuidado e prevenção.<sup>17</sup>

#### **4 CONCLUSÃO**

As lesões por pressão representam um grande desafio de saúde pública, principalmente no que se refere ao tempo de hospitalização a qual será submetido o paciente. O cuidado com as LPPs é de responsabilidade de toda equipe de enfermagem, desde enfermeiros, técnicos e auxiliares. Por este motivo, o enfermeiro deve liderar sua equipe de modo a capacitá-la para o reconhecimento de possíveis fatores do surgimento da lesão por pressão, bem como deve avaliar cotidianamente os riscos de desenvolvimento.

Os resultados obtidos no trabalho evidenciam a necessidade de serem instituídas medidas preventivas, para que os índices de LPP no ambiente hospitalar diminua significativamente. São ações consideradas simples, como a mudança de decúbito a cada duas horas, boa hidratação líquida corporal e boa hidratação da pele do paciente, realizar troca de fraldas sempre que apresentar eliminações fisiológicas, entre outras, são medidas que previnem o surgimento das LPPs e contribuem para o melhor prognóstico do paciente.

Além disso, verificou-se a necessidade da construção e aplicação de protocolos de prevenção e cuidados a lesão por pressão, isto porque muitas vezes, acaba por não fazer parte da rotina do enfermeiro. É imprescindível que este faça o uso das ferramentas de apoio, como as escalas preditivas disponibilizadas para avaliar risco de desenvolvimento e comprometimento das LPPs.

Conclui-se, que o trabalho atingiu seus objetivos, elucidando as principais características da Lesão por Pressão, além do diagnóstico, fatores de riscos, intervenções e tratamento disponíveis, com base nos cuidados de enfermagem. Apesar da grande demanda de conteúdos disponíveis sobre o tema, verifica-se a necessidade de novos estudos acerca das práticas a serem desenvolvidas pelos enfermeiros, a fim de prevenir o surgimento das LPPs, contribuindo para a comunidade científica e da saúde, instituindo novas práticas de cuidados em saúde.

## 5 REFERÊNCIAS

1. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. Esc Anna Nery. 2017; 21 (1):1-9. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100201&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100201&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 04/11/2020.
2. Portugal LBA, Cristovam BP, Mendonça RP. O conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado da lesão por pressão. Rev Enfer Atual. 2018; 84 (s/n): 59-68. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/267> >. Acesso em 04/11/2020.
3. Constante SAR, Oliveira VC. Lesão por pressão: uma revisão de literatura. Rev..Psicol Saude e Debate. 2018; 4 (2): 95-114. Disponível em: <<http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V4N2A6>>. Acesso em 04/11/2020.
4. Gomes RKG, Moraes MHM, Maniva SJCF, Holanda RE. Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência á saúde pela equipe de enfermagem. Rev Exp Catól Saude. 2018; 3 (1): 72-77. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/2164/0>>. Acesso em 04/11/2020.
5. Moreira PSCR, Souza MMT. Cuidados de enfermagem à lesão por pressão: relato de caso. Rev.Pro UniverSUS. 2018; 9 (1): 105-110. Disponível em: <<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1270>>. Acesso em 04/11/2020.
6. Lima PR, Damacena DEL, Neves VLS, campos RBN, Silva FAA, Bezerra SMG. Ocorrências de lesão por pressão em pacientes hospitalizados: Uma revisão integrativa. Rev Uningá. 2017; 32 (1): 53-67. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/39>>. Acesso em 04/11/2020.
7. Larson M, Lavall E, Costa AEK, Lohman PM. A visão dos enfermeiros sobre cuidados de enfermagem a pacientes com lesão de pressão. Research Society and Development. 2018; 9 (8): 2-25. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/343270423\\_A\\_visao\\_dos\\_enfermeiros\\_sobre\\_cuidados\\_de\\_enfermagem\\_a\\_pacientes\\_com\\_lesao\\_de\\_pressao](https://www.researchgate.net/publication/343270423_A_visao_dos_enfermeiros_sobre_cuidados_de_enfermagem_a_pacientes_com_lesao_de_pressao) >. Acesso em 04/11/2020.
8. Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DCO, Rosa EG, Rocha NA. Conceito e classificação de lesão por pressão: Atualização do national pressure ulcer advisory panel. RECOM. 2016; 6 (2): 2292-2306. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1423> >. Acesso em 04/11/2020.
9. Otto C, Schumacher B, Wiese LPL, Ferro C, Rodrigues RA. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. Enferm Foco. 2019; 10 (1): 07-10. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028046> >. Acesso em 04/11/2020.
10. Caldine LN, Silva RA, Melo GAA, Pereira FGF, Frota NM, Caetano JÁ. Intervenções e resultados de enfermagem para risco de lesão por pressão em pacientes críticos. Rev. Rene.

2017; 18 (5): 598-605. Disponível em:

<<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/30808>>. Acesso em 04/11/2020.

11. Cruz GP, Silva NR. Conhecimento do enfermeiro na utilização de diversas coberturas nas lesões por pressão na unidade de terapia intensiva. Centro Universitário Anápolis – UniEvangélica. Monografia de TCC. 2019. Disponível em:

<<http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/8518>>. Acesso em 04/11/2020.

12. Salgado LP, Pontes APM, Costa ENF. Escalas preditivas utilizadas por enfermeiros na prevenção de lesão por pressão. Rev.Saber Digital. 2018; 11 (1): 18-35. Disponível em:

<<http://revistas.faa.edu.br/index.php/SaberDigital/article/view/468#:~:text=A%20escala%20de%20Braden%2C%20muito,Sunderland%20e%20Escala%20Revista%20de>>. Acesso em 04/11/2020.

13. Machado LCLR, Fontes FLL, Souza JERB, Neta ASS, Alencar EJG, Costa ACRR, et al. Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden.

REAS/EJCH. 2019; 21 (s/n): 1-7. Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/635>>. Acesso em 04/11/2020.

14. Sousa Júnior BS, Silva CC, Duarte FHS, Mendonça AEO, Dantas DV. Análise das ações preventivas de úlceras por pressão por meio da escala de Braden. Rev. Estima. 2017; 15 (1): 10-18. Disponível em:

<<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/446>>. Acesso em 04/11/2020.

15. Wechi JS, Amante LN, Salum NC, Matos E, Martins T. Escala de Braden: instrumento norteador para a prevenção de úlceras por pressão. Rev. Estima. 2018; 15 (3): 145-151.

Disponível em:

<<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/544#:~:text=Confirmou%2Dse%20a%20efetividade%20da,forma%C3%A7%C3%A3o%20de%20%C3%BAlcera%20por%20pre%20ss%C3%A3o.>>. Acesso em 04/11/2020.

16. Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota OP, Sousa AS. Prevenção de lesão por pressão:

Ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. Texto Context Enferm. 2018; 27 (4): 2-10. Disponível em:

<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000400310](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400310)>. Acesso em 04/11/2020.

17. Lamão LCL, Quintão VA, Nunes CR. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão. Rev Cientif Interdic. 2016; 1 (9): 122-181. Disponível em:

<<http://www.multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/10>>. Acesso em 04/11/2020.

18. ANDRADE MM. Como preparar trabalhos para cursos de pós graduação: noções práticas. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2004. 165 p.