

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

THE IMPORTANCE OF NURSING ASSISTANCE IN THE PREVENTION OF INJURY IN PRESSURE IN HOSPITALIZED PATIENTS

Ana Lúcia Siqueira da Silva Melo¹, Wilza Maria Pinto¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

A Lesão por Pressão é uma lesão na pele, desencadeada pela pressão prolongada em tecidos moles, em regiões de proeminências ósseas, devido à fricção e cisalhamento em paciente restrito ao leito. O objetivo desse estudo é analisar os riscos e as principais causas de lesão por pressão – LPP em pacientes hospitalizados e as possibilidades de intervenção e cuidados por parte do enfermeiro no tratamento preventivo e/ou curativo. Para o alcance do objetivo deste trabalho foi realizado um estudo transversal com abordagem quanti-qualitativa, de caráter descritivo, com aplicação um questionário a 10 enfermeiros no setor de clinicamédica no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM) localizado na zona urbana, município de Serra Talhada, localizado no sertão Pernambucano. Foi detectado que 37% profissionais de enfermagem acreditam que o paciente em risco de lesão por pressão deve ter a pele limpa, hidratada e livre de umidade, 37% abordam que as medidas pra prevenir novas lesões devem ser implantadas, mesmo que o paciente não possua lesão, referente a prevenção e estratégias do cuidado, 70% faz avaliação da LPP na admissão dos pacientes, reavalia diariamente os riscos, inspeciona a pele no atendimento, 30% avaliam na admissão, reavaliam semanalmente os riscos, faz inspeção diária na pele. Essa pesquisa visa despertar os profissionais de enfermagem para refletir sobre o cuidado com esses pacientes despertando-os para busca de conhecimentos através de capacitações onde possa crescer profissionalmente e produzir uma assistência adequada aos mesmos, como também estimular os serviços de saúde para modificar ou implantar protocolos como estratégias de ações para amenizar o surgimento das LPP.

Palavras-chave: Equipe de Enfermagem. Lesão por Pressão. Prevenção.

Abstract

Pressure Injury is a skin injury triggered by prolonged soft tissue pressure in regions of bony prominence due to friction and shear in a patient restricted to the bed. The objective of this study is to analyze the risks and the main causes of pressure - LPP injury in hospitalized patients and the possibilities of intervention and care by the nurse in preventive and / or curative treatment. A cross- sectional study with a quantitative-qualitative approach was carried out, with a questionnaire applied to 10 nurses in the medical clinic at the Hospital Professor AgamenonMagalhães (HOSPAM), located in the urban area of Serra Talhada, located in the backlands of Pernambuco. It was detected that 37% of nursing professionals believe that the patient at risk of pressure injury should have clean, moisturized and moisture-free skin, 37% that measures to prevent new lesions should be implanted, even if the patient is injured , regarding prevention and care strategies 70% do LPP assessment on patients admission, reassess daily risk, inspect skin on care, 30% assess on admission, weekly reassess risk, do daily skin inspection. This research aims to awaken nursing professionals to reflect on care with these patients by awakening them to search for knowledge through training where they can grow professionally and provide appropriate care to them, as well as to stimulate health services to modify or implant protocols as strategies of actions to soften the emergence of LPP.

Keywords: Nursing Team. Pressure Injury. Prevention.

Introdução

As Lesões por Pressão (LPP) constituem um grave problema de saúde pública, principalmente em razão do impacto que causam à pessoa doente, sua família e para a sociedade. São consideradas indicadores de qualidade da assistência em saúde, que requerem a implementação de intervenções para sua prevenção e tratamento (SILVA *et al.*, 2013).

Lesão por Pressão (LPP) é definida pelo National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) como dano situado na pele ou tecidos moles, devida a pressão sobre proeminências ósseas por tempo prolongado, fricção ou associada ao uso de dispositivos médicos. Anteriormente conhecida como escara, ulcera de decúbito e úlcera por pressão (UPP), em abril de 2016 foi atualizada como Lesão por Pressão segundo o NPUAP o termo descreve mais precisamente a lesão tanto na pele íntegra como na pele não íntegra. Além da substituição dos algarismos romanos pelos arábicos na classificação dos estágios (CALIRI *et al.*, 2016).

O aparecimento da LPP está relacionado a fatores intrínsecos e extrínsecos como a idade avançada, deficiência nutricional, obesidade, incontinência urinária ou fecal, umidade, restrição ao leito, temperatura corporal dentre outros, e conseqüentemente demanda maior tempo de internação e aumento de despesas do serviço de saúde, além de demonstrar a qualidade da assistência de enfermagem do setor, em especial os dispensados com curativos (PEREIRA *et al.*, 2016).

Ressalta-se que o desenvolvimento dessas lesões pode gerar também processos judiciais, tanto para as instituições quanto para os profissionais de saúde. A prevenção de LPP é um desafio para a equipe multiprofissional, requer uma equipe de enfermagem qualificada para identificar os fatores de risco, de forma a planejar e implementar medidas eficazes para a prevenção e tratamento. Ademais, demandam tratamento duradouro e associam-se a elevados índices de morbidade, mortalidade e de custos (BRANDÃO *et al.*, 2013; MALLAH *et al.*, 2015).

O custo com a saúde no Brasil é elevado, vem crescendo em ritmo acelerado, e resulta na dificuldade para manter a sustentabilidade do sistema de saúde, intensificada pela atual crise econômica mundial. A preocupação de gestores, prestadores, financiadores, autoridades e usuários com custos e sua repercussão na qualidade dos serviços é progressiva (SILVA *et al.*, 2015).

O cuidado de enfermagem deve promover uma atenção ao enfermo capaz de oferecer inúmeros benefícios, principalmente a quem está com restrição de movimento e elevada dependência de cuidado devido ao estado de saúde que o impossibilita de executar suas funções normais naquele momento. Dessa forma o enfermeiro deve voltar sua atenção a esses pacientes que possuem uma pré-disposição a desenvolver úlcera por pressão. Por isso surge uma iniciativa expor a ideia de como prevenir o surgimento de úlcera por pressão e demonstrar ser um método mais fácil e que preocupa não só a equipe de saúde, mas também órgãos governamentais.

Com medidas simples pode ser evitada a Lesão por Pressão (LPP), é fundamental o apoio da família e dos profissionais da área de saúde. Na medida em que aumenta o tempo de hospitalização do paciente, eleva os fatores de risco, como por exemplo, a mobilidade física prejudicada, levando à compressão prolongada dos tecidos, surgindo em resposta à falta de irrigação sanguínea adequada. Esse episódio pode levar o paciente a desenvolver a LPP, acarretando mais um tratamento, além do qual foi hospitalizado.

Deve-se haver uma prevenção para que não ocorra uma LPP no paciente hospitalizado, observando os fatores de riscos para o seu desenvolvimento. Quando se encontra instalado a LPP, procurar o tratamento adequado para cada estágio. Que tipo de assistência deve ser realizado pela equipe de enfermagem para a prevenção e tratamento do paciente? Nessa perspectiva surgiu o interesse em desenvolver e trabalhar essa temática.

Com o objetivo de analisar os riscos e as principais causas de lesão por pressão – LPP em pacientes hospitalizados e as possibilidades de intervenção e cuidados por parte do enfermeiro no tratamento (preventivo e/ou curativo) das LPP.

Metodologia

Para o alcance do objetivo deste trabalho foi realizado um estudo transversal com abordagem quanti-qualitativa, de caráter descritivo, realizado no Hospital Professor Agamenon Magalhães (HOSPAM) localizado na zona urbana, município de Serra Talhada, localizado no sertão Pernambucano, a uma distância de 415 Km de Recife, faz parte da XI Gerência Regional de Saúde (GERES), o Município possui uma população de 83.051 habitantes conforme Censo Demográfico 2010 (IBGE, 2010).

A pesquisa foi realizada mediante a aplicação de um questionário aos profissionais enfermeiros responsáveis pelo setor da clínica médica, que desenvolve o cuidado em pacientes hospitalizados por longo período no hospital, que se encontram acamados, buscando informações sobre o conhecimento dos profissionais de enfermagem em analogia aos pacientes que possuem lesão por pressão e os resultados obtidos após assistência.

O estudo foi realizado em um período de trinta dias, foram entrevistados 10 (dez) profissionais de enfermagem, que acompanham em seus respectivos plantões pacientes acamados que possuem lesão por pressão. Os participantes da pesquisa foram selecionados através da verificação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Foram incluídos todos os enfermeiros da clínica médica do HOSPAM, que aceitaram participar do estudo e se disponibilizaram a responder as questões, com base nos seus conhecimentos. Foram excluídos os enfermeiros que na ocasião estavam incapacitados sem responder ao questionário.

Os dados foram coletados durante os meses de outubro e novembro com o preenchimento do questionário contendo perguntas objetivas sobre prevenção, diagnóstico, fatores de risco e tratamento de lesão por pressão aos pacientes com mobilidade física prejudicada do HOSPAM.

Após serem esclarecidos e liberados da pesquisa, os enfermeiros foram selecionados para o estudo no qual foi aplicado o questionário. Os participantes que concordaram em participar assinaram o TCLE e responderam ao questionário, onde se encontra objetivo do estudo, procedimentos metodológicos, seus riscos e benefícios e o caráter de voluntariedade à participação.

Os dados obtidos foram processados estatisticamente em números relativos ou absolutos de forma descritiva, expresso em percentuais e representado por meio de tabelas e gráficos produzido através do Microsoft Office Excel 2010.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o pesquisador comprometeu a obedecer aos aspectos éticos de acordo com a Resolução N°510/2016 do Conselho Regional de Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Integrada do Sertão (FIS – Serra Talhada/PE), que foi aprovado através do Protocolo 94998318.1.00008267, somente após a aprovação do comitê procedeu-se a coleta de dados.

Resultados e Discussões

Na entrevista realizada aos profissionais da enfermagem foi questionado os tipos de clientes internos no serviço público, que mais são acometidos pelas LPPs. A maioria dos enfermeiros tinha a mesma opinião, as mais comentadas e a menos comentadas foram:

- () “Sequelado de AVC, acamado”. Enf: 1, 2, 3, 5, 8
- (...) “Sequelado de AVC, acamado, obeso”. Enf: 4, 6, 7, 9

Com relação às análises que mais acometem pelas LPP, a maioria dos pacientes encontrava-se acamados conforme estudo realizado por Gomes *et al.*, (2011) corroborado pelo estudo de Ventura, Moura, Carvalho (2014) que evidenciou uma alta ocorrência de pacientes acamados, com 69% e 100% respectivamente.

Segundo Campanili e colaboradores (2015), informam que mudanças nos hábitos de vida da população como o sedentarismo, alimentação inadequada ou errada associado ao aumento indiscriminado de peso ou sobrepeso contribuem para o surgimento da obesidade outro fator

que leva a maior prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

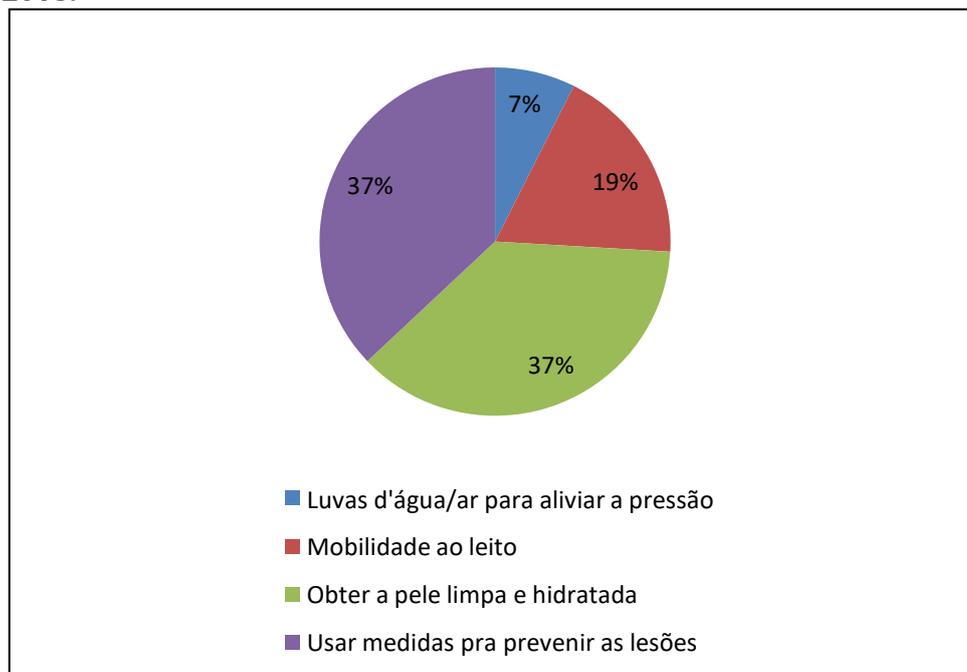
Em relação aos fatores de riscos que podem desencadear as LPP, observamos algumas falas foram representativas dessa situação:

- ENF 3 "Cadeirante, morbidade";
- ENF 5 "... alterações cardiovasculares, renal crônico e diabético".

Costa e colaboradores (2015) verificaram que a população mais exposta aos riscos para desenvolver lesão por pressão são os idosos, por apresentar a pele mais sensível devido às alterações ocorridas no corpo, geradas pelo processo de envelhecimento, como também as pessoas de pele branca, pois a pele negra é mais resistente a estímulos externos, outra população que estão expostas são os acamados e/ou restritos à cadeira de rodas, desnutridas, que apresentem a pele muito seca ou úmida.

A mobilidade do paciente é importante, pois contribui para amenizar pressão em áreas do corpo promovendo a circulação através dessas mudanças, com isso evitam determinadas posições corporais que comprometam a integridade da pele do paciente, influenciando na percepção sensorial através do nível de consciência onde o indivíduo consegue refletir sobre sua capacidade em perceber estímulos dolorosos, desconforto e assim reagir efetuando mudanças de posição ou solicitando auxílio para realizá-las (ASCARI; VELOSO; SILVA, et al., 2014).

GRÁFICO 1 – Distribuição percentual dos fatores de riscos das LPP na clínica médica do HOSPAM nov/out, Serra Talhada, 2018.

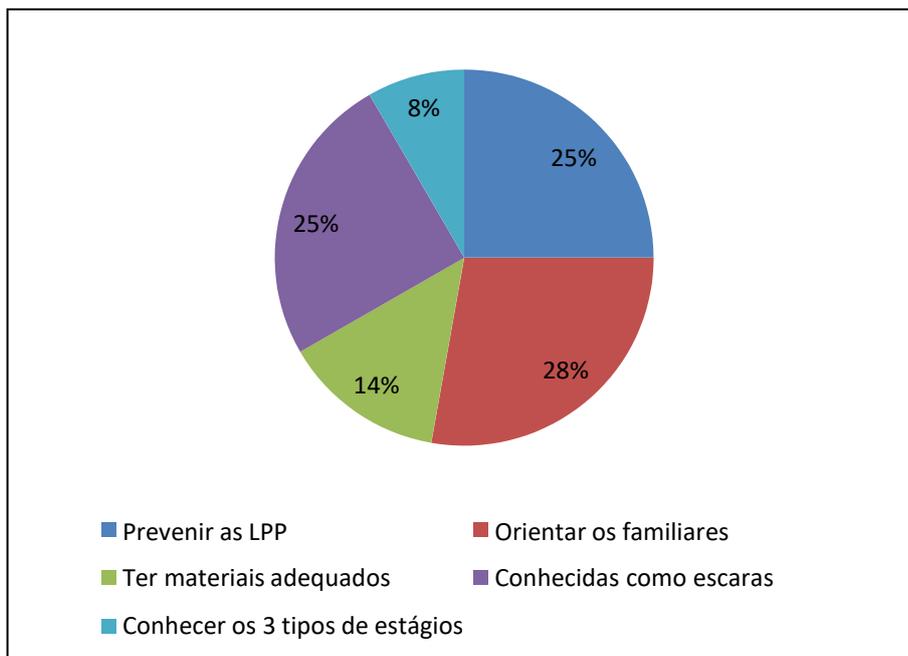


Sobre os fatores de riscos referentes as LPP, verificou-se que 37% profissionais de enfermagem acreditam que o paciente em risco de lesão por pressão deve ter a pele limpa, hidratada e livre de umidade, 37% abordam que as medidas pra prevenir novas lesões devem ser implantadas, mesmo que o paciente já possua lesão por pressão, 19% responderam que o paciente com mobilidade limitada e que pode mudar a posição do corpo sem ajuda deve ser orientado a realizar o alívio da pressão, a cada 15 minutos, enquanto estiver sentado na cadeira e 7% acredita que as luvas d'água ou de ar aliviam a pressão nos calcâneos. (Gráfico 1).

Segundo Luz e colaboradores (2010), a escolha do curativo indicado no tratamento dessas lesões deve ser feito através da observação e consideração de alguns fatores como o grau de ressecamento da lesão, a quantidade existente de exsudato e a presença de tecido infectado ou necrótico. Na atualidade existem várias de curativos no mercado, no entanto, foi detectado que nenhum deles tem se mostrado superior em relação aos outros.

A eficácia para em prevenir e tratar a LPP ocorre com a adoção de cuidados adequados ao paciente, a implantação de treinamentos através da educação permanente nas empresas para os profissionais, orientações corretas do cuidado para os familiares e cuidadores, bem como o compromisso da instituição em promover condições necessárias à assistência. Assim, com a implantação do protocolo de prevenção e tratamento, a determinação de diagnósticos de enfermagem cuidadosos, contribuirá para excelência do cuidado de enfermagem na LPP, visto que a adoção práticas adequadas contribui para reduzir sua incidência e favorece significativamente o tratamento (LUCENA *et al.*, 2011).

GRÁFICO 2 – Conhecimento profissional sobre a prevençãodas LPP em um hospital no município de Serra Talhada, 2018.



No Gráfico 2 observamos que 28% dos profissionais de enfermagem relata sobre a importância de orientar o paciente e familiares para que se tenha uma boa higienização corporal, mudança de decúbito e alimentação balanceada, 25% afirma que a prevenção é a melhor maneira de prevenir as LPP em pacientes acamados, já 25% diz que as lesões por pressão são conhecidas corriqueiramente no nosso cotidiano como: escaras, 14% assinalou que a prevenção se torna um problema maior pela falta de materiais específicos nas unidades, e poucos profissionais e 8% refere as lesões por pressão pode acontecer em 3 tipos de estágios.

Contudo, tem alguns autores que destacam: as escalas que são aplicadas para verificar as lesões são uma importante ferramenta para auxiliar nos cuidados de enfermagem na prevenção de LPP, pois esses cuidados associado a integridade da pele contribuem para o desenvolvimento correto da prática durante a assistência do profissional de enfermagem. Portanto por meio delas o enfermeiro pode avaliar o risco e benefícios para assim planejar ações que visam prevenir as LPP, desde à admissão até a alta do paciente (PEREIRA *et al.*, 2014; VALENÇA *et al.*, 2010).

As lesões localizadas na pele e/ou no tecido subjacente estão podem ocorrer devido a proximidade de uma proeminência óssea, ou pode estar relacionadas a algum dispositivos de cuidado que afeta à saúde do paciente, resultando pressão sustentada, contribuindo para ocorrer cisalhamento. A classificação indica a extensão da lesão tecidual (NPUAP, 2016).

QUADRO 1 – Classificação das lesões por pressão segundo NPUAP.

LESÃO POR PRESSÃO	DEFINIÇÃO
Estágio 1	Eritema não branqueável em pele intacta
Estágio 2	Perda da parcial da espessura da pele expondo a derme
Estágio 3	Perda da total da espessura da pele

LESÃO POR PRESSÃO	DEFINIÇÃO
Estágio 4	Perda total da espessura da pele e perda tissular
Não Classificável	Quando ocorre perda tissular, mas não é visível
Tissular Profunda	Descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não ocorre o embranquecimento

Existem vários sistemas de classificação das lesões por pressão. Elas são classificadas para indicar a extensão do dano tissular. O sistema mais utilizado é o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) e inclui as definições dispostas no Quadro 1.

QUADRO 2 – Uso do curativo pelos profissionais de um hospital no município de Serra Talhada, 2018.

QUESTÕES	SIM (n)	NÃO (n)
Curativos favorecem a rápida epitelização, a aceleração da destruição de tecidos necrosados e a dor	80%	20%
Ao realizar a limpeza da ferida, deve-se iniciar pela parte mais contaminada para a menos contaminada	10%	90%
Dentre os critérios do curativo ideal, está o fato de se manter a umidade no leito da ferida	70%	30%
Ao realizar a limpeza da ferida, deve-se iniciar pela parte menos contaminada para a mais contaminada.	100%	0%

Em relação do uso de curativos, foi solicitado que os profissionais respondessem sim ou não para cada colocação feita e obtivemos os seguintes resultados: se conhecem curativos que favorecem rápida epitelização, aceleração da destruição de tecidos necrosados e a dor: Sim (80%) e Não (20%); referente a realização da limpeza da ferida, se deve iniciar pela parte mais contaminada para a menos contaminada: Sim (10%) e Não (90%); sobre os critérios do curativo ideal para se manter a umidade no leito da ferida: Sim (70%) e Não (30%); com relação a realizar a limpeza da ferida se deve iniciar pela parte menos contaminada para a mais contaminada: Sim (100%) e Não (0%). Podemos observar esta distribuição no Quadro 2.

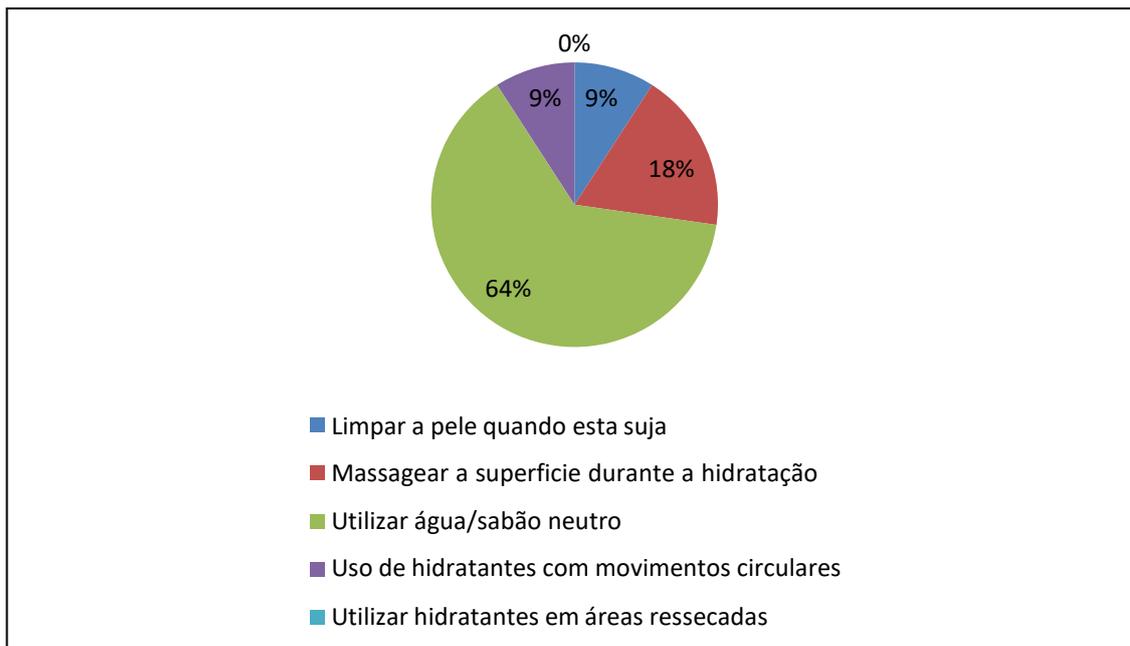
Conforme Souza *et al.*, (2010) no que refere ao tratamento das LPP, a realização ou execução de curativos com os produtos adequados se torna essencial pois contribui para evolução mais rápida no processo de cicatrização da ferida, como também contribui para redução dos custos nas instituições de saúde, devido a diversos fatores como demora na cicatrização, alterações no processos de cicatrização, cuidado inadequado durante o procedimento por isso não puderam obter sucesso com a prevenção das mesmas.

As feridas, quando não são bem tratadas, podem levar a complicações maiores como infecções locais, osteomielite e sepse causando uma má repercussão na qualidade de vida do enfermo, alterando sua relação com o meio ambiente e bem estar (ROSA, 2009 apud AIZCORBE; SANCHEZ,2007).

Conforme o Gráfico 3, 64% dos profissionais comentam que utilizam água e sabão neutro pra para reduzir o ressecamento da pele, 18% refere que faz massagem em toda superfície corporal durante a hidratação para estimular a irrigação sanguínea, 9% aborda que deve limpar a pele sempre que estiver suja e 9% diz que faz uso de hidratantes com movimentos circulares e suaves, não obtivemos resposta sobre o uso de hidratantes em áreas ressecadas pelo menos uma vez por dia.

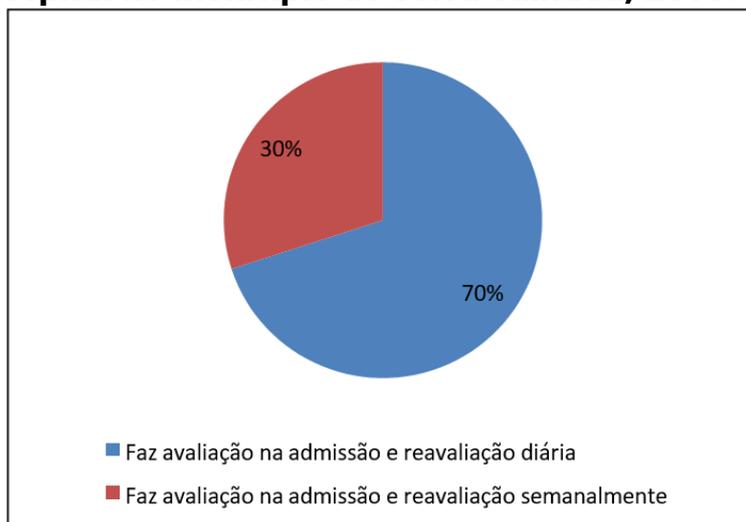
Segundo Busanello *et al.* (2015), em seu estudo afirmam que é importante utilizar como prevenção para as lesões o uso de hidratantes ou óleo mineral pois hidrata a pele e evita o ressecamento, como também a realização adequada da higiene corporal, massagem de conforto e proteção das proeminências ósseas, para evitar o aparecimento da LPP.

GRÁFICO 3 – Higienização e a hidratação da pele para prevenção de LPP em um hospital no município de Serra Talhada, 2018.



Os pacientes em uso de fraldas necessitam de limpeza perianal rigorosamente após troca como também hidratação da pele sempre após ocorrências de eliminações fisiológicas. A pele ao ter contato direto com a urina por um longo período pode desencadear maceração do tecido. A massagem de conforto foi relatada pelos enfermeiros, que é uma prática contraindicada, principalmente se o paciente apresentar inflamação aguda ou vascularização prejudicada. (BUSSANELLO *et al.*, 2015).

GRÁFICO 4 – Identificação dos pacientes em risco e implantação de estratégias de prevenção em um hospital no município de Serra Talhada, 2018.

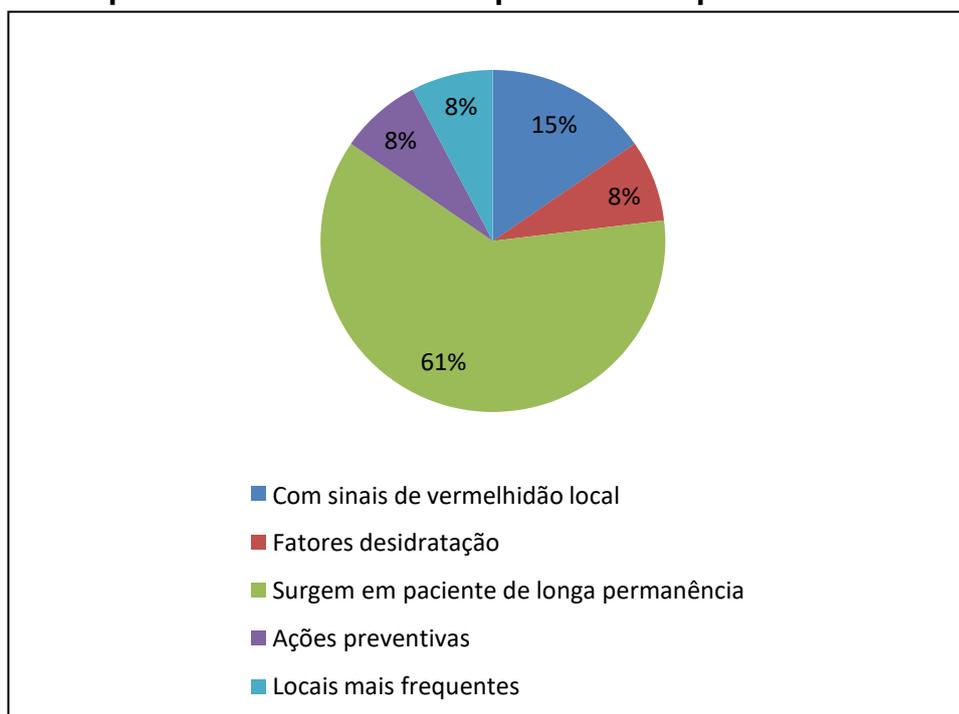


Com relação aos casos de Lesão por Pressão que podem ser evitados por: 70% comentam que faz avaliação da lesão por pressão na admissão de todos os pacientes, reavaliação diária de risco de desenvolvimento de LPP de todos os pacientes internados, inspeção diária da pele, manejo da umidade, nutrição e hidratação e minimizar a pressão, 30% aborda que realizam avaliação de lesão por pressão na admissão de todos os pacientes, reavaliação semanal do risco de desenvolvimento de LPP, inspeção diária da pele, manejo da umidade, nutrição e hidratação e minimizar a pressão, não obtivemos resposta para a avaliação de lesão por pressão na admissão de todos os pacientes, reavaliação semanal do risco de desenvolver uma LPP de todos os pacientes internados (GRÁFICO 4).

Conforme discorre Stein *et al.*, (2012), em seu estudo sobre a importancia para avaliação dos riscos que contribuem para o desenvolvimento de lesões de pele, temos como indicador importante a elaboração de protocolos que sejam usados durante dos cuidados assistenciais, e afirma que cada avaliação deve ser realizada de forma individualizada conforme o exame físico diário da pele priorizando principalmente as regiões com prominências ósseas.

A adoção de medidas preventiva para redução da ocorrência das LPP durante período de internação é importante e fundamental, como aponta o protocolo implatado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), comenta que a avaliação da pele deve ocorrer no momento da admissão do paciente, deve ser avaliado o risco que pode contribuir para desenvolver a LPP conforme a escala de Braden acrescenta que os existem fatores como umidade, imobilidade, estado nutricional e déficit sensitivo contribui para o aprecimento da mesma. Recomenda reavaliação diária donforme a complexidade e gravidade de potencial risco observando a vulnerabilidade ou outros fatores de risco que o indivíduo apresente.

GRÁFICO 5 – Como se comportam as lesões em um hospital no município de Serra Talhada, 2018.



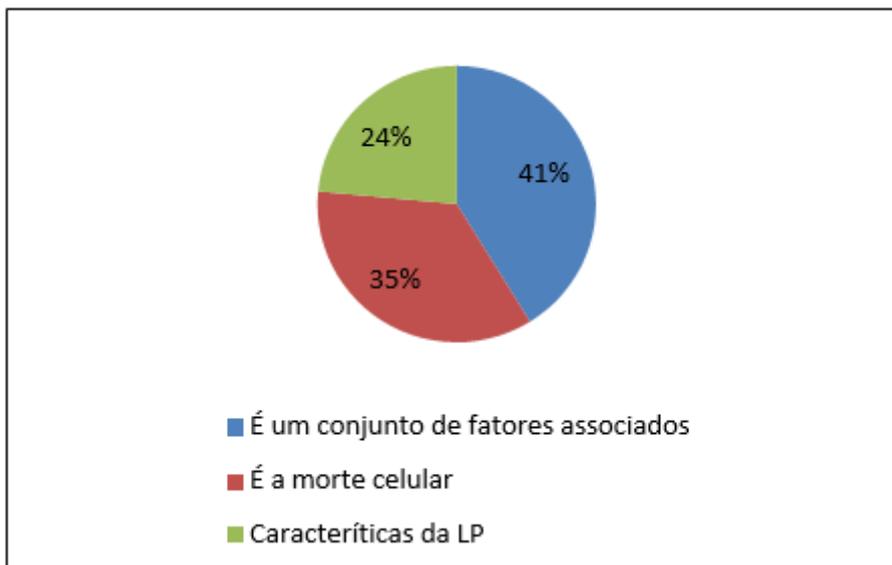
A representação do Gráfico 5, mostra que 61% dos profissionais comentam que as LPP atinge somente pacientes hospitalizados por longa permanência, 15% refere que os sinais são vermelhidão local, calor, edema local, já 8% diz que um dos fatores predisponente é a desidratação, 8% informam que uma das ações preventivas é a hidratação com cremes, óleos a base de vegetais e 8% aborda que os locais mais frequentes pra o desenvolvimento é a região calcâneos, sacral, cotovelos, trocanteres, nádegas.

Segundo Moraes e colaboradores (2016), em seu estudo comentam que os fatores intrínsecos e extrínsecos associados ao mecanismo que desenvolve as lesões, são capazes de comprometer a tolerância tissular diminuindo o suprimento do fluxo sanguíneo na superfície da pele, repercutido para aumentar a exposição da pele e conseqüentimento o desenvolvimento das mesmas.

Foram encontrados na literatura, os quais demonstram a região sacral como a mais acometida (27% a 75%), seguida das lesões nos calcâneos (19,5% a 27,8%) e a região trocantérica (8,6% e 13,7%) (DENTI, CERON, DE BIASI, 2014; LUZ *et al.*, 2010; SILVA *et al.*, 2013). Estas regiões são mais frequentemente atingidas em decorrência da posição dorsal ser a mais adotada pelos pacientes. De modo que a ação da gravidade e o peso corporal fazem com que a pressão das extremidades ósseas mais proeminentes como sacro, trocanter e

calcâneo atuem sobre a superfície de apoio, se não houver cuidados preventivos como mudança de decúbito regular e proteção de extremidades ósseas o surgimento de LPP é muito provável (CAMPANILI *et al.*, 2015; ROGENSKI, KURCGANT, 2012).

GRÁFICO 6 – Conhecimento dos profissionais sobre o que é uma LPP em um hospital no município de Serra Talhada, 2018.



O Gráfico 6 aborda o conhecimento dos profissionais em relação a Lesão por Pressão, 41% responderam que os fatores comumente associados ao desenvolvimento de LPP, são imobilidade no leito, nutrição alterada e idade avançada, 35% comentam que a LPP é definida como área que sofre morte celular, desenvolvendo-se quando um tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura, por tempo prolongada e 24% refere que a LPP estágio III é caracterizada por perda total do tecido com exposição óssea, de músculo ou tendão. Pode haver presença de esfacelo em algumas partes do leito da ferida.

Para os pacientes, famílias e instituições de saúde, a LPP pode ocasionar elevação de gastos, devido a continuidade e prolongamento do cuidado que não termina durante o internamento mas se dar continuidade após alta. Além disso, a LPP tem consequências socioeconômicas para o sistema de saúde, pois afeta a qualidade de vida do indivíduo e da família, desencadeando aumentona morbidade e a mortalidade, gerando maiores gastos onde os recursos muitas vezes jáestão escassos (MIYAZAKI *et al.*, 2010).

Quando perguntado aos profissionais de enfermagem sua conduta num caso eu que um paciente sequelado de AVC acamado e com uma lesão sacral, os mesmos responderam da seguinte forma:

- Enf 4 "Avaliar a lesão de acordo com o estágio para que se escolha a melhor terapia, higienizar a lesão, a escolha do curativo é de acordo com a LP";
- Enf 6 "Avaliar a úlcera e de acordo com seu estágio a escolha do melhor tratamento, um cuidado não realizado é tido como um erro";
- Enf 9 "A higienização deve ser feita por meio de irrigação sem comprometer o tecido existente, utilizando soro fisiológico ou água potável, A escolha do curativo deve ser feita de acordo com a lesão".

De acordo com os dados expostos pelos profissionais de enfermagem, foi possível evidenciar o quanto é importante o tipo de assistência prestada e como as intervenções propicia o bem estar do paciente com LPP.

Os pacientes podem apresentar limitaçõesdevido diversos fatores como a sequela de AVC, artrite, problemas ortopédicos, doenças terminais, desnutrição, doenças vasculares ou desidratação gerando problema de mobilidade ou imobilidade ou devido a história prévia de

lesão por pressão além dos fatores intrínsecos que contribuem para aumentar o risco deste tipo de lesão (MENEGON et al., 2012).

conforme Sander e Pinto (2012), a região sacral necessita de avaliação constante, por ser considerada uma das regiões que tem mais suscetibilidade para o desenvolvimento de LPP, devido ser próxima das áreas de eliminações fisiológicas e ter maior exposição de proeminências ósseas.

Considerando-se análise das respostas dos profissionais de enfermagem, percebemos que o estudo corrobora com os resultados.

A utilização correta das escalas é importante para orientar quanto aos cuidados como podemos citar as mudança de decúbito, orientações sobre higienização e hidratação da pele, uso de colchão de ar ou água, uso de travesseiros ou coxins para proteger os locais com proeminências ósseas, elevação dos calcâneos e uso de equipamentos que contribui para reposicionar e movimentar adequadamente o paciente são importantes na prevenção da lesão por pressão. Essas orientações fazem parte dos atributos do enfermeiro na realização do cuidado, se não realizar as orientações de forma educativa pode comprometer suas ações desencadeando uma falha na assistência prestada. (ARAUJO et al., 2011).

QUADRO 3 – Conhecimento dos profissionais em relação ao curativo em um hospital no município de Serra Talhada, 2018.

QUESTÕES	SIM (n)	NÃO (n)
Curativo seco-seco é usado para absorver pequenas quantidades de secreção	70%	30%
Curativo úmido- úmido tem o objetivo de amolecer o tecido necrótico ou tratar ferida infectada	100%	0%
Curativo úmido-seco não é utilizado para feridas com necessidades de desbridamento de grande quantidade	30%	70%

Os resultados referem-se sobre os conhecimentos dos participantes em relação aos curativos, sobre o curativo seco-seco que é usado para absorver pequenas quantidades de secreção obtivemos a seguinte informação (70%) Sim e (30%) Não, Com relação ao Curativo úmido- úmido que tem o objetivo de amolecer o tecido necrótico ou tratar ferida infectada responderam Sim (100%) e Não (0%), sobre os curativos úmido-seco que não são utilizados para feridas com necessidades de desbridamento de grande quantidade as respostas obtidas foram Sim (30%) e Não (70%).(Quadro 3).

Esse aspecto foi reforçado por Luz e colaboradores (2010), que acrescenta a importância do cuidador devido ao fato de terem uma visão mais apurada das alterações que podem ocorrer com o uso dos curativos corretamente. Além disso, destaca-se a relevância da equipe multiprofissional, com o desenvolvimento de ações interdisciplinares e a inclusão de orientações referente a prevenção contribuindo para promoção da saúde, amenizando os problemas que venham acometer o paciente ou buscar alternativas para melhorar a qualidade de vida do paciente.

Para se escolher o curativo mais indicado no tratamento dessas lesões devem ser levados em consideração alguns fatores como o grau de ressecamento da lesão, a quantidade de exsudato, e a presença de tecido infectado ou necrótico. Existem, atualmente, opções variadas de curativos e, no entanto, nenhum deles tem se mostrado superior em relação aos outros. (LUZ et al., 2010).

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou a importância da assistência de enfermagem na prevenção de LPP, pois evidenciou as principais práticas de cuidados dos profissionais nos pacientes hospitalizados. E fica evidente que as Lesões por Pressão se constituem um problema de Saúde Pública.

Analisando o estudo, foram observadas: o profissional de enfermagem, LPP, conhecimentos dos entrevistados, prevenção, uso de curativos, higienização e a hidratação, avaliação da lesão, estágios da pele, intervenções e fatores de risco.

Na instituição onde este estudo foi desenvolvido, é importante padronizar ações de prevenção das LPP na unidade hospitalar com a elaboração e implementação de um protocolo institucional preventivo específico; que ações preventivas sejam intituídas e direcionadas aos pacientes de maior risco. Portanto, recursos humanos e materiais destinados à prevenção, promoção a saúde aos acompanhantes uma melhor qualidade de vida desses pacientes hospitalizados. Além disso, retrata a deficiência na organização e na prestação dos serviços, a sobrecarga de trabalho, estresse e prejuízo na qualidade da assistência; podendo aumentar a rotatividade e demanda dos profissionais no setor.

Assim, fica evidente que a avaliação contínua da enfermagem tem como objetivo identificar os fatores de risco, para evitar o desenvolvimento de LPP em todos os pacientes restritos ao leito, de modo a implementar na assistência.

Considerando também o papel da equipe de enfermagem frente à prevenção e tratamento das LPP o profissional desta área, com bases técnicas-científicas, tem competência para capacitar os demais membros da equipe, promovendo conhecimentos; orientando enquanto aos cuidados que devem ser ofertados a estes pacientes (educação continuada), de tal forma que a equipe possa atuar com padronização e continuidade dos cuidados prestados, proporcionando uma assistência de qualidade e livre de danos.

Alguns fatores de prevenção dependem da gestão da unidade para que medidas efetivas possam ser oferecidas aos pacientes, reduzindo o tempo de permanência hospitalar e conseqüentemente os gastos em relação à internação, com isso melhora a qualidade da assistência e da vida desses indivíduos.

Referências

ASCARI, R. A.; VELOSO, J. ; SILVA, O. M.; MARCIANE KESSLER ,JACOB A. M.; SCHWAA G.. **Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research V.6,n.1,p.11-16, 2014.

ARAUJO, T. M.; ARAUJO, M. F. M.; CAETANO, J. Á.. Comparação de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes em estado crítico. **Revista Acta paulista de Enfermagem**, SãoPaulo, v. 24, n.5, p. 695-700, 2011. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000500016>>. Acesso em 10 out. 2018.

BARBOSA, T; BECCARIA, L. M; POLETTIN, N. A. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. Ver. Enferm. UERJ. Online, Rio de Janeiro, 2014.

BRANDÃO, E.S.; MANDELBAUM, M.H.S.; SANTOS, I. **A challenge in nursing care: preventing pressure ulcers in the client**. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 23];5(1):3221-28. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/2862>>. Acesso em 27 março 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM n. 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial da União**, Brasília, Seção 1, p.43-42, abr. 2013.

BUSANELLO, et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do paciente**. Ver. Enferm. UFSM. Online, Santa Maria, 2015.

CALIRI, M. H.L; SANTOS, V. L.C; GOUVEIA, de, M. M.H. **Publicação oficial da Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia- SOBENDE**. Disponível em: <<http://www.sobest.org.br/textod/315>>. Acesso em: 27 março 2018.

CAMPANILI, T.C.G.F.; SANTOS, V.L.C.G; STRAZIERI-PULIDO, K.C; THOMAZ, P.M.B; NOGUEIRA, P.C. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. **Rev. Esc. Enferm. USP**. Ed. Especial, 2015.

CAVALCANTE, M.L.S.N.; BORGES, C.L.; MOURA, A.M.F.T.M.; CARVALHO, R.E.F.L.. **Indicators of health and safety among institutionalized older adults**. **RevEscEnferm USP**, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009>> Acesso em: 28 março 2018.

COSTA, I.G. **Incidência de úlcera por pressão em hospitais regionais de Mato Grosso, Brasil**. Rev Gaúcha Enferm, 2010.

COSTA, I.G., MARCONDES, M.F.S., KREUTZ, I. Incidência de Úlcera por Pressão na UTI de um Hospital Público de Mato Grosso. **Revista Estima**, v.1, n.15, 6p., 2017.

COSTA, R. C.; CALIRI, M. H. L.; COSTA, L. S.; GAMBA, M. A.. **Fatores Associados À Ocorrência de Úlcera Por Pressão em Lesados Medulares**. **RevistaNeurocienc**, 2013.

DENTI, I. A. CERON, D. K. DE BIASI, L. Identificação de clientes com risco para desenvolvimento de úlceras por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **PERSPECTIVA**, Erechim.,v. 38, Edição Especial, 2014.

GOMES, F. S. L. et al. **Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos.** Revista escolar de enfermagem da USP. São Paulo, v.45, n.2, p.313-318, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200002>> Acesso em: 09 out. 2018.

IRION, G. Úlceras por pressão. In: IRION, G. **Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

LIMA, A. C. B.; GUERRA, D. M. **Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados.** Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.16, n.1. jan. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100029> .Acesso em: 29 março 2018.

LUCENA, A.F.; SANTOS, C.T.; PEREIRA, A.G.S.; ALMEIDA, M.A.; DIAS, V.L.M.; FRIEDRICH, M.A.. Clinical profile and nursing diagnosis of patients at risk of pressure ulcers. **Rev Latino Am Enferm**, 2011.

LUZ, S.R.; LOPACINSKY, A.C.; FRAGA, R. et al. **Úlceras de pressão.** **Geriatria & Gerontologia**, 2010.

MALLAH, et al. **The effectiveness of a pressure ulcer intervention program on the prevalence of hospital acquired pressure ulcers: controlled before and after study.** ApplNurs Res, 2015.

MENEGON, D.B.; BERCINI, R.R.; SANTOS, C.T.; LUCENA, A.F.; PEREIRA, A.G.S.; SCAIN, S.F.. **Braden subscales analysis as indicative of risk for pressure ulcer.** Texto Contexto Enferm [Internet]. 2012 [cited 2017 Jan 16]; 21(4):854-61. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072012000400016&lng=en&nrm=iso&lng=en>. Acesso em 09 out. 2018.

MIYAZAKI, M.Y.; CALIRI, M.H.L.; SANTOS, C.B.. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. **Rev Latino-Am Enfermagem**, 2010.

MORAES, J.T., BORGES, E.L., LISBOA, C.R., CORDEIRO, D.C.O., ROSA, E.G., ROCHA, N.A. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.** v.6, n.2, p.2292- 2306, mai/ago 2016.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). **Pressure Ulcer stages revised by NPUAP.** 2009. Disponível em: <<http://www.npuap.org/pr2.htm>>. Acesso em: 22 mar 2015.

_____. European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide.** Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014.

_____. **Mudança na terminologia de úlcera de pressão a lesão pressão e atualização dos estágios de lesão pressão.** Disponível em: <<http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuapannounces-a-change-interminology-from-pressure-ulcer-to-pressureinjury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/>>. Acesso em: 29 março 2016.

PEREIRA, L.A. et al. **Pacientes com HIV/Aids e risco de úlcera: demandas de enfermagem.** *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília. jun. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 27 março 2018.

PEREIRA, A.G.S.; SANTOS, C.T.; MENEGON, D.B.; MELLO, B.; AZAMBUJA, F.; LUCENA, A.F.. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. *Rev Esc Enferm USP*, 2014.

ROGENSK, N.M.B.; KURCGANT, P. Avaliação da concordância na aplicação da escala de Braden interobservadores. *Acta Paul Enferm*, v.25, n.1, p.24-28, 2012.

ROLIM, J.A.; VASCONCELOS, J.M.B; CALIRI, M.H.L.; SANTOS, I.B.C. **Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas.** *RevRENE* [Internet]. 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3346>>. Acesso em 28 março 2018.

ROSA, C. E.. **Úlcera de pressão cuidados preventivos e curativos para pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa.** Trabalho de Conclusão de Curso (graduação)- Universidade do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

SAMPAIO, R.. **Manual de dermatologia clínica de Sampaio Rivitti.** São Paulo: Artes Médicas, 2014.

SANDERS, L.S.C.; PINTO, F.J.M. Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes internados em um hospital público de Fortaleza-CE. *reme – Rev. Min. Enferm.*, 2012.

SANTOS, V.L.C.G., CARVALHO, V.F. Reapresentando o Instrumento Pressureulcerscale for healing (PUSH) para avaliação de úlceras por pressão e úlceras crônicas de perna. *Rev. Estima*, 2009.

SILVA, A.J.; PEREIRA, S.M.; RODRIGUES, A. et al. Economic cost of treating pressure ulcers: a theoretical approach. *Ver Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2017 Mar 01];47(4):967-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/en_0080-6234-reeusp-47-4-097>. Acesso em 27 março 2018.

SILVA, M.L.N; CAMINHA, R.T.O.; OLIVEIRA, S.H.S.; DINIZ, E.R.S.; OLIVEIRA, J.L.; NEVES, V.S.N. **Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: análise da incidência e lesões instaladas.** *Rev RENE* [Internet], 2014. Disponível: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1341/pdf_1>. Acesso em 28 março 2018.

SOUZA, T.S.; MACIEL, O.B.; MÉIER, M.J et al. Estudos clínicos sobre úlcera por pressão Estudos clínicos sobre úlcera por pressão. *Rev Bras Enferm*, 2010.

STEIN, et al. Ações de enfermagem na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva. *Rev. pesqui. cuid. Fundam. Online*, Santa Maria, 2012.

VENTURA, J. A.; MOURA, L. T. R.; CARVALHO, M. de F. A. A.. **Escala de Braden e incidência de úlcera por pressão em uma unidade de terapia intensiva.** *Revista UFPE, Petrolina*, v. 8, n. 7, p. 7, 2014. Disponível em: <

www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/5295/9559+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br.

Acesso em 09 out. 2018.

Recebido em: 15/07/2020

Aprovado em: 09/09/2020