



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 01, pp. 43459-43465, January, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20736.01.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

LESÃO POR PRESSÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACAMADO

Anamariada Silva Ferreira*¹, Mônica Sousa Gama², Jefferson Espindola ferreira³, Sâmya Evandra Brasil Nogueira⁴, Maíza Bragas de Melo⁵, Caroline Pittelkou Schmidt⁶, Tainá Soares Nunes⁷ and Mikael Henrique de Jesus Batista⁸

¹Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo Uniesp. ²Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo Uniesp. ³Acadêmico de enfermagem da Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo Uniesp. ⁴Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo Uniesp. ⁵Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo Uniesp. ⁶Enfermeira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins; especialista em Enfermagem do Trabalho. ⁷Enfermeira da Unidade Mista de Saúde Portal do Lago, distrito de Luzimangues, Porto Nacional. ⁸Enfermeiro do Instituto Federal do Tocantins- Campus Colinas do Tocantins; Especialista em Urgência e Emergência pelo CGESP; Especialista em Terapia Intensiva Geral pelo CGESP; Mestre em Ensino em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Tocantins; Doutorando em Engenharia Biomédica pela Universidade Brasil; Docente do curso de enfermagem da faculdade de colinas do Tocantins - Grupo Uniesp;

ARTICLE INFO

Article History:

Received 22nd October, 2020
Received in revised form
06th November, 2020
Accepted 10th December, 2020
Published online 30th January, 2021

Key Words:

Lesão por pressão; Enfermagem; Feridas.

ABSTRACT

Resumo: O ambiente hospitalar é um espaço de muita importância na sociedade civilizada, principalmente porque o bem-estar em saúde é uma preocupação humana. Assim a prevalência das lesões por pressão (LPP) tem crescido nos últimos anos, justamente pela ocorrência de comorbidades nos indivíduos mais idosos, que por muitas vezes se encontram acamados de forma irreversível. Dessa forma, podemos verificar que a LPP é uma causa que pode ser facilmente ocorrida em pacientes acamados, é por isso que os cuidados em enfermagem devem ser feitos de maneira eficiente e preventiva. **Objetivo:** Evidenciar as ações de assistência de enfermagem em LPP para benefício do paciente acamado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e metodológico baseado em uma revisão de literatura desenvolvido de modo qualitativo, foi feita uma análise dos mais variados artigos e autores que versam sobre a temática trabalhada, ao todo foram pesquisados mais de 15 artigos entre os anos de 2015 e 2020, trazendo assim uma literatura atualizada que possibilitasse uma visão holística e analítica de especialistas que entendem o assunto sobre LPP na atualidade. **Resultados:** Foram selecionados 12 artigos para compor a presente análise sobre Lesão por Pressão em pacientes acamados voltando o olhar para o campo da enfermagem, esses artigos são nacionais e englobam os mais variados temas dentro de um só, a saber: Lesão por Pressão. Em relação aos anos dos artigos selecionamos quase que por unanimidade o ano de 2020, sendo apenas um de 2010 para analisarmos uma perspectiva anterior e um de 2016. Na sua maioria tratava de artigos de estudo de caso, mas tendo alguns de revisão de literatura, desta forma, obtivemos uma discussão empenhada nos resultados obtidos por esses estudos de caso na prevenção de LPPs. **Considerações finais:** A LPP constitui uma tarefa árdua em ações e cuidados para a enfermagem, de modo que as LPPs integram um problema vivenciado por inúmeros profissionais da área da saúde, sendo a enfermagem o setor de cuidados diretos. Verificamos que existem 6 tipos de Lesão Por Pressão, percorrendo estágios do mais leve, onde não há nenhuma ferida aberta ou exposta, até a mais grave, com protuberâncias e feridas, podendo até mesmo expor todos os tecidos da pele, acarretando com isso maior dificuldade para o tratamento e alívio do desconforto do paciente. As limitações de se dá no fato de comparação entre os riscos associados da LPP com outras variáveis, como a análise dos desconfortos dos pacientes, o uso de medicamentos e outros impactos de maior aos riscos da Lesão por Pressão, e fatores que poderemos analisar em estudos posteriores.

*Corresponding author:
Anamariada Silva Ferreira

Copyright © 2021, Anamariada Silva Ferreira, et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Anamariada Silva Ferreira, Mônica Sousa Gama, Jefferson Espindola Ferreira, Sâmya Evandra Brasil Nogueira, Maíza Bragas de Melo, et al. 2021. "Lesão por pressão: assistência de enfermagem ao paciente acamado", *International Journal of Development Research*, 11, (01), 43459-43465.

INTRODUCTION

O ambiente hospitalar sempre foi um espaço de muita importância na sociedade civilizada, principalmente porque o bem-estar em saúde sempre foi uma preocupação humana. Com o crescimento e a globalização mundial o hospital se tornou um refúgio ainda mais importante e conseqüentemente virou palco de grandes problemas em saúde pública. Além do mais, com o aumento da expectativa de vida adveio inúmeros problemas, pois apesar do indivíduo está morrendo mais tarde alguns ainda sobrevivem, mas com problemas de saúde graves que antes eram considerados letais, isso é ocasionado devido aos avanços tecnológicos e científicos que prolongou a vida humana, mas não conseguiu evitar as comorbidades de uma idade avançada (COSTA, PEDRITTI E FLORIANI, 2020).

A prevalência das lesões por pressão tem crescido nos últimos anos, justamente pela ocorrência de comorbidades nos indivíduos mais idosos, que por muitas vezes se encontram acamados de forma irreversível ou de forma mais duradoura que indivíduos mais jovens. Entretanto isso não quer dizer que a LPP (Lesão Por Pressão) não tenha ocorrência em indivíduos mais jovens. Alguns artigos da Revista de Enfermagem mostram dados da ocorrência de LPP em indivíduos ainda jovens. Em acordo Moraes *et al.*, (2016) tudo isso é decorrência do tempo duradouro que as vezes o indivíduo precisa permanecer acamado, quer por alguma doença patológica ou por causa de acidentes onde ocorrem fraturas e muitas vezes é necessário o encaminhamento à cirurgia. A lesão por pressão ou apenas LPP é o resultado da pressão sobreposta sobre alguma área do corpo humano, ainda em combinação com causas intrínsecas ou extrínsecas, fazendo com que ocorra a lesão sobre a localidade da pele em que ocorreu a pressão, esses danos se tornam ainda mais presentes sob tecidos moles subjacentes da pele, ocasionalmente sobre uma protuberância óssea ou correlacionada com algum fator médico (JESUS *et al.*, 2020).

Ainda segundo Costa, Pedretti e Floriani, 2020, a LPP é caracterizada por lesões que ocorrem através da isquemia tecidual e isso são reflexos da dor e em decorrência da falta de nutrientes o que faz com que leva a área a uma necrose tecidual. A enfermagem é um dos setores que mais lidam com pacientes acamados e os desafios são inúmeros, manter a qualidade e o bem estar do paciente não é uma tarefa tão simples, ainda mais quando se trata de pacientes que estão fragilizados fisicamente e emocionalmente devido ao desconforto que as doenças trazem. Por isso, amenizar a ocorrência e garantir o tratamento de LPP é uma tarefa primordial para a enfermagem, é preciso que haja redução de riscos ao paciente e minimizar os danos causados. Todos esses cuidados são devidos para a prática da humanização em saúde, que é um princípio norteador da OMS (Organização Mundial de Saúde) e conseqüentemente do SUS (COSTA, MORETO E PEREIRA, 2020). Falar deste assunto é importante, pois através de um levantamento de literaturas pertinentes sobre o assunto desdobraremos sobre as causas e os motivos pelo avanço das LPPs em pacientes acamados, trazendo para o campo da enfermagem os desafios enfrentados por este setor. Trata-se de um assunto de suma importância, pois a saúde é uma característica humana fundamental sem a qual não há possibilidade de uma vida plena, ainda mais tratando de um dano adverso. Deste modo tem-se como objetivo o desenvolvimento de revisão de literatura a evidenciar a qualidade nas ações de assistência de enfermagem em LPP para benefício do paciente acamado, sobre Lesão por pressão:

a ações de assistência de enfermagem ao paciente acamado, evidenciando e trazendo em literatura, uma percepção atualizada que possibilite um olhar crítico quanto aos problemas enfrentados pela enfermagem e ações que possibilitem soluções em no que se trata de LPP. Dessa forma, podemos verificar que a LPP é uma causa que pode ser facilmente ocorrida em pacientes acamados, é por isso que os cuidados em enfermagem devem ser feitos de maneira eficiente e preventivo, que venha atender as necessidades do indivíduo acamado possibilitando maior conforto e bem estar. A LPP causa desconforto, dor, sofrimento, que podem acarretar no aumento de riscos à saúde do paciente, estes riscos podem trazer e influenciar a morbidade e até mesmo a mortalidade. A preocupação dos ambientes hospitalares tem sido muita no que se refere à ocorrência de LPP, isso porque o a presença ou não dela é um indicador de qualidade nos serviços prestados (MORAES *et al.*, 2016).

Muitos são os fatores que podem ocasionar na presença da LPP, dentre inúmeros deles podemos destacar alguns, como, doenças circulatórias como, por exemplo, problemas cardíacos, perda da sensibilidade motora, ocorrência de espasmos musculares, incontinência fecal e urinária, doenças arteriais, deficiências nutricionais, diabetes, problemas de pressão arterial, tabagismo, magreza aguda ou sobrepeso e anemias. Esses são algumas fontes que mais têm ocasionado a LPP, geralmente presentes em indivíduos acima dos 60 anos devido aos problemas advindos pela idade. Entretanto não elimina os riscos de acontecerem em indivíduos mais jovens, dados mostram que nos últimos anos tem tido uma grande frequência em indivíduos jovens (MOURA *et al.*, 2020). A enfermagem é um dos setores que mais lidam com pacientes acamados e os desafios são inúmeros, manter a qualidade e o bem estar do paciente não é uma tarefa tão simples, ainda mais quando se trata de pacientes que estão fragilizados fisicamente e emocionalmente devido ao desconforto que as doenças trazem. Por isso, amenizar a ocorrência e garantir o tratamento de LPP é uma tarefa primordial para a enfermagem, é preciso que haja redução de riscos ao paciente e minimizar os danos causados. Todos esses cuidados são devidos para a prática da humanização em saúde, que é um princípio norteador da OMS (Organização Mundial de Saúde) e conseqüentemente do SUS (COSTA, MORETO E PEREIRA, 2020). Para a Organização Mundial de Saúde, a Segurança do Paciente é fundamental em todos os aspectos de cuidados e tratamentos, pois se falando em humanização, que é um princípio que rege todo o sistema de saúde, é necessário que todos os profissionais estejam engajados em promover uma assistência digna e eficiente, de forma que se previnam os danos ou que amenize os já ocorridos. Por ser a LPP um dano adverso, ou seja, não intencional, os custos do internamento do paciente são maiores, sem falar na diminuição do bem estar tornando-se imprescindível reforçar os esforços na implementação de medidas de prevenção efetivas e tratamento oportuno das lesões já estabelecidas (MOURA *et al.*, 2020).

As LPPs integram um importantíssimo problema vivenciado por inúmeros profissionais da área da saúde, é, além disso, um problema de saúde pública, pois tal problema gera gastos aos cofres públicos, além de levar o paciente a transtornos físicos, emocionais, psíquicos, o que acaba por favorecer o aumento nas taxas de morbidade e mortalidade desses indivíduos, seja dentro dos ambientes hospitalares ou em sua própria residência e em particular nas Unidades de Terapia Intensiva, já que esses pacientes se encontram em situações

desfavoráveis e desconfortáveis, pois estão acamados e corriqueiramente sem condições de se movimentarem em decorrência do estado grave em que se encontram (JAQUES *et al.*, 2020). Por ser um problema de saúde pública muitos dos pacientes que sofrem por LPP são usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), o que acaba por, devido a insuficiência de recursos, não recebendo os cuidados necessários dificultando ainda mais o trabalho da enfermagem. Muitos desses pacientes acabam por vir a falecer dados aos sofrimentos e danos físicos, psíquicos e emocionais que colaboram para a perda de imunidade favorecendo assim o falecimento do indivíduo. Dessa forma, observamos que muito precisa ser feito quanto a organização de espaços e materiais para o tratamento das LPPs, haja vista que só o fato do indivíduo está lesionado já gera enorme incômodo, a atenção então se torna redobrada (FERREIRA *et al.*, 2020). Falar deste assunto é importante, pois através de um levantamento de literaturas pertinentes sobre o assunto desdobramos sobre as causas e os motivos pelo avanço das LPPs em pacientes acamados, trazendo para o campo da enfermagem os desafios enfrentados por este setor. Trata-se de um assunto de suma importância, pois a saúde é uma característica humana fundamental sem a qual não há possibilidade de uma vida plena, ainda mais tratando de um dano adverso. Deste modo tem-se como objetivo o desenvolvimento de revisão de literatura a evidenciar a qualidade nas ações de assistência de enfermagem em LPP para benefício do paciente acamado, sobre Lesão por pressão: as ações de assistência de enfermagem ao paciente acamado, evidenciando e trazendo em literatura, uma percepção atualizada que possibilite um olhar crítico quanto aos problemas enfrentados pela enfermagem e ações que possibilitem soluções em no que se trata de LPP.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e metodológico baseado em uma revisão de literatura desenvolvido de modo qualitativo, foi feita uma análise dos mais variados artigos e autores que versam sobre a temática trabalhada, ao todo foram pesquisados mais de 15 artigos entre os anos de 2015 e 2020, trazendo assim uma literatura atualizada que possibilitasse a visão holística e analítica de especialistas no assunto sobre LPP na atualidade. A revisão de literatura é um trabalho de pesquisa que objetiva a análise e a descrição de metodologias que trarão base para a temática escolhida, é uma investigação que não é feita apenas de livros, mas também de artigos, periódicos, anais, jornais, teses, dissertações entre inúmeros outros. O nosso trabalho seguiu pela área de artigos e anais publicados na internet, mais precisamente aqueles advindos pela pesquisa no “Google acadêmico e scholar. A fonte mais utilizada para a construção deste artigo foi a Revista de Enfermagem, que aborda temáticas essencialmente do setor de enfermagem mostrando os trabalhos e desafios enfrentados em cada tipo de situação. Para a construção deste artigo evidenciamos alguns aspectos pertinentes sobre a LPP, os riscos e causas da ocorrência, os desafios da enfermagem, os tipos de LPPs, os cuidados que devem ocorrer após a presença da LPP, o perfil dos pacientes que mais sofrem com isso, e por fim, a solução mais adequada para prevenir ou tratar a LPP.

Os artigos pesquisados e analisados neste estudo trouxeram várias situações de estudo de caso, que abordaremos aqui alguns dos mais relevantes para o desenrolar da análise descritiva e de revisão da temática escolhida, mostrando os aspectos pertinentes no que se refere às LPPs em pacientes acamados. Muito foi observado casos em pacientes de idade

mais avançada o que possibilitou uma análise do perfil epidemiológico da LPP, mas para um contraponto observamos também a presença da lesão em pacientes com idade mais inferior, desta forma pudemos traçar pontos que possibilitasse um estudo das características mais presentes e também as mais ausentes na ocorrência da Lesão Por Pressão. Foi feita uma análise da saúde pública no país denotada pelo SUS, onde há a maior presença de pacientes que sofrem com LPP, infelizmente por ser um problema adverso, ou seja, não intencional, não há como determinar um único culpado pela ocorrência, seja de forma humana (causada por maus cuidados ou pela ausência deste) ou patológica (doenças e enfermidades), o que pudemos notar foram características e fatores de riscos, que são vários, que podem ocasionar a LPP, sendo assim, estudaremos eles com mais afinco, a fim de determinar soluções e cuidados imprescindíveis. Trazendo uma discussão centrada no campo da enfermagem para que possamos observar alguns resultados analisados ao fazermos o estudo sobre este tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 12 artigos para compor a presente análise sobre Lesão por Pressão em pacientes acamados voltando o olhar para o campo da enfermagem, esses artigos são nacionais e englobam os mais variados temas dentro de um só, a saber: Lesão por Pressão. Em relação aos anos dos artigos selecionamos quase que por unanimidade o ano de 2020, sendo apenas um de 2010 para analisarmos uma perspectiva anterior e um de 2016. Na sua maioria tratava de artigos de estudo de caso, mas tendo alguns de revisão de literatura, desta forma, obtivemos uma discussão empenhada nos resultados obtidos por esses estudos de caso. A LPP acontece preponderantemente em pacientes acamados, principalmente aqueles que se encontram fragilizados em decorrência de outras doenças, e integram um importantíssimo problema vivenciado por inúmeros enfermeiros, é, além disso, um problema de saúde pública, pois tal problema gera gastos aos cofres públicos, além de levar o paciente a transtornos físicos, emocionais, psíquicos, o que acaba por favorecer o aumento de riscos ainda maiores, como a perda total da mobilidade ou até mesmo a morte desses indivíduos, seja dentro dos ambientes hospitalares ou em sua própria residência e em particular nas Unidades de Terapia Intensiva, já que esses pacientes se encontram em situações desfavoráveis e desconfortáveis. Silva *et al.*, (2020) declara que as lesões por pressão (LP) representam um acentuado problema de saúde pública, afligindo pacientes hospitalizados e âmbito domiciliar, acarretando dificuldades e consequências socioeconômicas para a família, sociedade, equipe de assistência e para o sistema de saúde, pois aumentam a morbidade e a mortalidade dos pacientes, prejudicam a qualidade de vida do indivíduo e da família e geram mais gastos às instituições de saúde.

As LPPs podem ser classificadas em até 6 tipos diferentes, essa classificação, também chamada de estágios, são evidências as ações de assistências, podem ser entendidas de acordo com a gravidade apresentada nas lesões. Segundo a NPUAP, (NationalPressureUlcerAdvisoryPanel, ou em português: Painel Consultivo Nacional de Úlcera por Pressão), que é uma organização estadunidense, sem fins lucrativos, destinados aos cuidados e prevenções das lesões por pressão, conceitua LPP como um dano estendido sobre a pele no tecido mole subjacente apresentando úlceras abertas ou fechadas

“ocorrendo um resultado de intensa e/ou prolongada pressão ou de pressão combinada com cisalhamento”.

O estágio 01 da LPP apresenta uma pele aparentemente intacta, sem nenhuma lesão aberta com um eritema avermelhado, que em pessoas com a pele mais escura pode passar despercebida, entretanto há alguns sinais que podem preceder àqueles visuais, como dor, inchaço, temperatura ou consistência e os eritemas branqueáveis. Além desses aspectos, as mudanças de cor não incluem a descoloração roxa ou marrom, que pode indicar LPP em tecidos profundos (NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 2016). No estágio 02 da LPP temos um pouco de perda da espessura do tecido epitelial, em que a derme já fica exposta, as características da lesão são mais contundentes, apresentando uma cor rosada ou avermelhada, um pouco mais úmida, além de apresentar uma flictena com exsudato seroso rompido, mas também pode permanecer de forma intacta. Neste estágio o tecido adiposo, que são as gorduras do corpo, e tecidos mais profundos como os músculos, não estão visíveis, e a escara ainda não está presente, podendo aparecer em lesões mais graves. Na LPP de estágio 03 a NationalPressureUlcerAdvisoryPanel (2016) declara que há a perda total da parte superior da pele, expondo também a derme e apresentando já com visibilidade o tecido adiposo. A borda despregada da lesão e o tecido de granulação estão presentes de modo frequente nessa lesão. A profundidade da lesão sobre os tecidos da pele vai variar conforme se encontra o estado físico do indivíduo e da localidade onde está a lesão, pois em áreas de adiposidade maior as feridas podem ser mais profundas.

A LPP de estágio 4 há a perda total da espessura da pele e os músculos, tendões, fásia, ligamentos, cartilagens ou os ossos na úlcera do esfacelo, devido a exposição ou palpação desses tecidos, estão totalmente visíveis. Bordas despregadas, descolamentos e/ou tunelização ocorrem frequentemente. A profundidade pode variar conforme a localização anatômica. Se o esfacelo ou escara cobrirem a extensão da perda tecidual, ocorreu uma LPP de nível 5, denominada não Estadiável (NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 2016). O mesmo autor, refere que a lesão de nível 5 é denominada de não estadiável, A LPP de estágio 5 está intimamente ligada com o agravamento da de estágio 3 e 4, há a perda da pele em seu estado total, há a ocorrência da perda tissular, mas não está visível, a espessura da pele foi rompida totalmente e a extensão do dano tecidual no interior da lesão não pode ser analisada afimco e verificada devido a ferida está coberta de esfacelo ou escara. Se houver a remoção do esfacelo e da escara a lesão poderá ser classificada como estágio 3. A lesão de estágio 6 é a mais frequente em pacientes advindos de cirurgias e que passam mais tempo acamados em uma posição única, ela é denominada de LPP Tissular Profunda, há uma coloração vermelha escura ou roxa, a pele pode permanecer intacta ou não, podendo ocorrer uma separação da epiderme expondo assim uma ferida mais escura com flictema de sangue. Ela sempre apresenta dor e mudanças de temperaturas e geralmente ocorrem antes das alterações visíveis(NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 2016). Destarte é fundamental o uso de um protocolo profissional, fundamentado nas ações de Assistência. Tais ações direciona para as seguintes diretrizes assistenciais: I. Prevenção de Lesão por Pressão - Identificação e Classificação dos Clientes com Risco para Lesão por Pressão - Medidas de Prevenção e de Identificação Precoce da Lesão por Pressão II.

Tratamento de Lesão por Pressão - Avaliação da Lesão por Pressão - Tratamento da Lesão por Pressão - Evolução da Lesão por Pressão. Sendo assim, a decisão de adotar alguma recomendação específica deverá ser tomada pelo profissional de saúde, tendo em conta os recursos disponíveis e as circunstâncias apresentadas pelo cliente em particular. A identificação e classificação dos clientes quanto ao risco para LPP será obtida pela aplicação da escala de Braden. As escalas Braden deverão ser aplicadas a todos os clientes hospitalizados, no momento da admissão hospitalar e diariamente. A classificação do escore de risco, obtido pelas escalas Braden, deverá ser registrada na planilha “Classificação de Risco para LPP”, no instrumento de coleta de dados do processo de enfermagem “Investigação 24 horas” e na placa de identificação a beira leito, conforme Rotina Operacional Institucional “Classificação de risco e identificação de lesão por pressão”. Os domínios das escalas Braden estão direcionadas para a identificação e avaliação das alterações no estado clínico do cliente quanto a: 1. percepção sensorial; 2. umidade; 3. atividade física; 4. mobilidade; 5. nutrição; 6. fricção e cisalhamento; 7. perfusão tissular e oxigenação. As escalas Braden deverão ser aplicadas a todos os clientes hospitalizados, no momento da admissão hospitalar e diariamente. A classificação do escore de risco tem aplicabilidade a prevenção e é uma eficiente ferramenta de cuidado em assistência de enfermagem, segundo tabela a modelo obtido no protocolo do Núcleo de Protocolos Assistenciais Multiprofissionais EBSEH (2018). As intervenções e ações preventivas deverão ser descritas no Plano de Trabalho da equipe profissional sendo realizados cuidados com a pele, redução da sobrecarga tissular e utilização de superfícies especiais de suporte, cuidados com a hidratação e a nutrição, educação em saúde. Desta maneira as intervenções deverão ser selecionadas/aplicadas de acordo com a classificação de risco e as individualidades do cliente.

Foi possível analisarmos que o enfermeiro é o profissional responsável por cuidar de pacientes acamados que estão sofrendo com LPP, o seu enfoque está voltado em ações para a prevenção do agravamento do quadro clínico e LPP, desta forma, é necessário que o enfermeiro conheça todos os estágios da LPP, buscando sempre prevenir que ela avance, o que ocasiona maior desconforto para o indivíduo e mais trabalho para o profissional. Para o tratamento de LPP é necessário ainda que haja o conhecimento que vai desde a anatomia humana até a fisiologia da pele, de forma que possa adquirir domínio e técnicas sobre o problema apresentado (JAQUES *et al.*, 2020). Destarte, Jaques *et al.*, (2020) descreve que a ações de prevenção da LPP constitui processo primordial, visto que tal lesão causa dor e desconforto para o paciente e família, podendo dificultar sua recuperação. O tratamento gera atrasos e custos adicionais, aumento na demanda de trabalho da enfermagem e dificuldades em realizar uma assistência eficaz. A ocorrência de LPP é considerada um evento adverso que pode, mas na maior parte das vezes são evitadas, existe algumas ocasiões que mesmo utilizando medidas de prevenção, as condições fisiológicas do paciente tornam as lesões inevitáveis. A prevenção é o caminho mais fácil para um profissional da saúde, pois, os agravos que podem ocorrer devido a uma lesão são de muita dificuldade para tratamento, pois o indivíduo sente inúmeras dores que trazem desconforto o que dificulta o trabalho do enfermeiro na atuação de cuidar da lesão. Sem falar ainda que a ocorrência da LPP, por ser um problema adverso, gera custos às instituições governamentais ou privadas, pois além de

ESCALA DE BRADEN

Instrumento de Coleta de Dados do Processo de Enfermagem

Agente	Intervenções	Não Conformidades
RISCO LEVE (15 a 18 pontos na escala Braden) – continua		
Equipe de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Pesquisar o cliente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se perda de peso, comunicar ao médico ou ao nutricionista.
	<ul style="list-style-type: none"> • Oferecer/Auxiliar na oferta da dieta hospitalar prescrita, quando necessário. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Quantificar/qualificar a aceitação da refeição e de líquidos. Registrar no prontuário. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se ingesta insatisfatória, investigar possíveis motivos (disfagia, dor, próteses, ansiedade, tipo de alimentos, lesões da cavidade bucal e outros), e comunicar ao médico, ao fonoaudiólogo e/ou ao nutricionista.
	<ul style="list-style-type: none"> • Investigar presença de dor local. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se dor presente, investigar as causas e os fatores que aliviam ou pioram.
	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliar a mudança de decúbito. • Estimular movimentação no leito (utilizar quadros de aviso). 	<ul style="list-style-type: none"> • A determinação do decúbito e do tempo deverá atender as necessidades e limitações do cliente.
	<ul style="list-style-type: none"> • Promover mudanças posturais, após prévia avaliação, de acordo com as necessidades e limitações do cliente. - sentara beira leito - sentar na poltrona - posicionar de pé a beira leito 	<ul style="list-style-type: none"> • Não realizar as mudanças posturais, quando houver instabilidade hemodinâmica, fraturas não corrigidas, presença de dor e risco de queda. • Retornar a posição inicial, caso o cliente apresente algum desconforto (dor, cansaço, lipotímia, câimbras e outros).
RISCO MODERADO (13 e 14 pontos na escala Braden)		
Continuar com intervenções do risco leve - moderado		
Equipe de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar mudança de decúbitos (lateral direito, dorsal e lateral esquerdo), no máximo, a cada 2 horas. 	<ul style="list-style-type: none"> • A determinação do decúbito e do tempo deverá atender as necessidades e limitações e condições do cliente (fratura instável, piora do padrão hemodinâmico, presença de LPP, desconforto respiratório, pósoperatório, fixadores externos e outros).
	<ul style="list-style-type: none"> • Posicionar o cliente em decúbito lateral inclinado em ângulo de 30° com apoio de um travesseiro entre proeminências ósseas ou entre áreas do corpo com maior pressão com colchão. 	
Equipe de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar bota de proteção para calcâneos e maléolos (espuma ou gel). 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar colchão de fluxo de ar. 	
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar os clientes restritos à cadeira de roda a promover a sua mobilização, elevando a região glútea, com apoio dos membros superiores, a cada 15 minutos, para aliviar áreas sob pressão. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Posicionar coberturas protetoras (placas de hidrocoloide ou filme transparente de poliuretano) na pele sobre proeminências ósseas que estão sujeitas às forças de fricção e cisalhamento e mantê-las por até 7 dias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Retirar a cobertura protetora, antes do prazo estabelecido, se bordas soltas e mudança de coloração.
RISCO ALTO / MUITO ALTO (≤ 12 pontos na escala Braden)		
Continuar com intervenções de risco moderado - grave		
Equipe de Enfermagem e Equipe Multiprofissional	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar colchão pneumático. 	

Fonte: Protocolo Assistencial Multiprofissional: Prevenção e tratamento de lesão por pressão. Serviço de Educação em Enfermagem. Uberaba-MG: HC-UFTM/Ebserh, 2018.

materiais para o tratamento é necessário ainda o aumento de pessoal. A LPP pode ser facilmente evitada quando é tomado todos os cuidados possíveis, pois estamos falando de um problema ocasional, entretanto existem condições que facilitam a ocorrência (JAQUES *et al.*, 2020). Ao analisarmos os perfis dos pacientes com LPP apresentados pelos autores ao qual estudamos, percebemos que a porcentagem em pacientes masculinos é maior do que em femininos, isso se resulta porque as decorrências das LPPs estão mais frequentes na região sacral, seguidas pelos membros inferiores e depois pros membros superiores que é o de menor ocorrência. Sendo nas palavras de Moura *et al.*, 2020 que as regiões são identificadas em decorrência dos fatores anatômicos, onde há maior protuberância e facilmente lesionados, as análises demonstram que não há tanta diferença entre os gêneros, já que as ocorrências em LPPs constituem em 51% nos homens e 49% nas mulheres.

Analisando o estudo de caso feito por Pessoa, Rocha e Bezerra (2010), foi analisado o perfil de pacientes acamados que desenvolveram LPP dentro de uma faixa etária de 18 a 108 anos. Foi possível verificar que as lesões acontecem com maior frequência em pacientes acima dos 60 anos, respondendo a uma variável de 43% a 68% de todos os pacientes. Isso se dá também porque o envelhecimento de pessoas aumentou nos últimos 10 anos, ultrapassando os 43 milhões de idosos em 2010. Foi observado que as condições fisiológicas e anatômicas de indivíduos idosos são mais favoráveis a ocorrência de LPPs, isso porque até mesmo a mobilidade está mais fragilizada e muitas vezes os cuidados para a prevenção não são levados em consideração. Os acamados são considerados todos os pacientes que possuem dificuldades de locomoção e os que já estão com a mobilidade totalmente estagnada, estes necessitam de acompanhamento de ACS (Agente Comunitário de Saúde) e dos enfermeiros e

Tabela com plano de ações

Equipe de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Inspeccionar a pele sobre as áreas suscetíveis ao desenvolvimento de LPP dos clientes pertencentes ao grupo de risco (Figuras 1 e 2) a cada 6 horas. Registrar os achados. 	<ul style="list-style-type: none"> • O enfermeiro deverá reavaliar o plano de cuidados, se identificada a lesão.
	<ul style="list-style-type: none"> • Inspeccionar a pele sob dispositivos médicos a cada 6 horas. Registrar os achados. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar solução à base de ácidos graxos essenciais sobre as áreas suscetíveis ao desenvolvimento de LPP, uma vez por plantão (M/T/N). 	<ul style="list-style-type: none"> • Suspender o uso da solução, quando o cliente apresentar sudorese intensa ou alergia.
	<ul style="list-style-type: none"> • Manter o cliente limpo e seco. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manter os lençóis da cama limpos, secos e esticados, sem dobras ou costuras em contato com pele, após os atendimentos assistenciais.
	<ul style="list-style-type: none"> • Higienizar a pele com sabonete hipoalergênico e água morna, diariamente (banho). 	<ul style="list-style-type: none"> • Manter a cabeceira elevada a 30° (com ou sem travesseiro) em posição semi-fowler, se não contraindicado.
	<ul style="list-style-type: none"> • Não massagear a pele sobre proeminências ósseas no banho e na aplicação de soluções/cremes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar recursos como lençol móvel ou dispositivo de transferência (passante) para promover a mobilidade no leito ou transferência, de forma a minimizar possíveis lesões na pele devido à fricção.
	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar higiene íntima com água e sabonete líquido e aplicar protetores cutâneos tópicos, sem excesso, nas regiões genital, inguinal e perianal, imediatamente, após as eliminações. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proteger a pele sob dispositivos médicos, que causam pressão e fricção (colar cervical; pronga nasal; cânula; órteses; tubo traqueal e outros), com gazes, compressas ou dispositivos específicos.
<ul style="list-style-type: none"> • Se sujidade ou umidade no lençol, comunicar e providenciar a troca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Não expor o cliente ao frio. 	

Fonte: Protocolo Assistencial Multiprofissional: Prevenção e tratamento de lesão por pressão. Serviço de Educação em Enfermagem. Uberaba-MG: HC-UFTM / EBESRH, 2018.

médicos que precisam fazer a avaliação do estado do paciente e orientar familiares para tomar os cuidados devidos em desfavor das LPPs, encaminhando prescrições, medicamentos e orientações quanto a alimentação e cuidados de higiene, além do mais, esses profissionais podem fazer o encaminhamento dos pacientes em casos de agravos (PESSOA, ROCHA E BEZERRA, 2020). Alguns dos estudos de casos apresentados onde foi observado a ocorrência de LPPs verificou-se que na maioria das vezes não há risco de mortalidade em decorrência dessa lesão, pois muitas das vezes os enfermeiros conseguem evitar o agravamento levando às feridas à cura de forma mais rápida, entretanto com o aumento da idade aumenta também os riscos, principalmente em usuários que são atendidos no setor de emergência. Desta forma Silva *et al.*, (2020) nos expõe que é preocupante analisarmos que o perfil de pacientes com LPPs são pacientes mais idosos e que por conta de condições do envelhecimento a cicatrização se torna mais duradoura o que pode ocasionar o prolongamento dos estágios da LPP. Destarte, a equipe de enfermagem, em especial os enfermeiros, devem se fundamentar em conhecimentos sobre medidas, ações e estratégias de prevenção e opções de tratamento efetivo, fornecendo assim embasamento para minimizar o dano ao paciente. Apesar da equipe de enfermagem ter o agente ativo, este sendo o profissional enfermeiro, os demais membros da equipe também desenvolver expertise de prevenção de LPP e devem contribuir no cuidado a esses pacientes. Para Moura *et al.*, (2020) *apud* Carvalho F, (2019) as estratégias e ações para minimização desse processo de desenvolvimentos de LPP tem potencial para reduzir os custos hospitalares, reduzir o desgaste físico e emocional da equipe que presta assistência, aos pacientes e aos familiares, contribuindo para o bem-estar de todos esses atores e diminuindo os danos causados pelas LPP aos pacientes que sempre estão fragilizados. Deste modo, a fim de melhorar a segurança e benefício do paciente, as equipes e enfermeiros devem atentar para o manejo correto do estado e quadro clínico dos pacientes, com adoção de estratégias para minimização da pressão nas áreas de proeminências ósseas e inspeção diária da pele, como principais ações de precaução para prevenção do surgimento

de LPP. Além desses fatores, deve-se ter o alerta para os cuidados com a fixação de dispositivos hospitalares e adesivos na pele dos pacientes como potenciadores para o desenvolvimento de LPP (MOURA *et al.*, 2020 *apud* GIRONDI J, *et al.*, 2020). A partir da leitura dos textos selecionados, observou-se que entre as ações do enfermeiro em medidas preventivas de lesões por pressão, são utilizadas: inspeção diária da pele, utilização de hidratantes e emolientes, mudança de decúbito, utilização de placas de proteção para alívio da pressão, utilização de superfícies de apoio apropriadas, manter a cabeceira da cama até 30° para evitar a força de cisalhamento, utilização de instrumentos de avaliação de prevenção de lesão por pressão. Similarmente a outros estudos, observou-se nesta revisão que a maior ocorrência de lesões por pressão em pacientes adultos é nas regiões isquiática, sacrococcígea, trocantérica e calcâneos, enquanto ocorrem, com menor incidência, nos maléolos laterais, cotovelos, região occipital e região escapular (BATISTA, GONÇALVES E SOUSA, 2020).

CONCLUSÃO

A LPP constitui uma tarefa arduo em ações e cuidados para a enfermagem dado aos grandes desafios que se encontram ao ter que tratar essa lesão, por isso o caminho mais adequado para o enfrentamento da LPP é a prevenção, seja no cuidado para o não aparecimento da lesão ou prevenindo o agravamento e o avanço de estágios. A prevalência das lesões por pressão tem crescido nos últimos anos, justamente pela ocorrência de comorbidades nos indivíduos mais idosos, que por muitas vezes se encontram acamados de forma irreversível ou de forma mais duradoura que indivíduos mais jovens. As LPPs integram um importantíssimo problema vivenciado por inúmeros profissionais da área da saúde, é, além disso, um problema de saúde pública, pois tal problema gera gastos aos cofres públicos, além de levar o paciente a transtornos físicos, emocionais e psíquicos. Verificamos que existem 6 tipos de Lesão Por Pressão, percorrendo estágios do mais leve, onde não há nenhuma ferida aberta ou exposta, até a mais grave, com protuberâncias e feridas, podendo até mesmo expor todos

os tecidos da pele, acarretando com isso maior dificuldade para o tratamento e alívio do desconforto do paciente. A lesão por pressão ou apenas LPP é o resultado da pressão sobreposta sobre alguma área do corpo humano, ainda em combinação com causas intrínsecas ou extrínsecas, fazendo com que ocorra a lesão sobre a localidade da pele em que ocorreu a pressão, esses danos se tornam ainda mais presentes sob tecidos moles subjacentes da pele. As limitações de nosso trabalho de pesquisa e revisão de literatura se dá no fato de não termos feito uma comparação entre os riscos associados da LPP com outras variáveis, como a análise dos desconfortos dos pacientes e o uso de medicamentos, que poderiam trazer um impacto maior aos riscos da Lesão por Pressão, mas que poderemos analisar tais fatores em estudos posteriores. Verificamos que a identificação dos riscos na admissão para o atendimento hospitalar do usuário se configura como extremamente necessária, no contexto da enfermagem e da saúde, subsidiando o planejamento de ações assistenciais preventivas e realísticas a cada usuário.

REFERÊNCIA

- BATISTA, Marcos Antonio Silva; GONÇALVES, Rosane Cristina Mendes; SOUSA, Gisleanne Lima de. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 10, Curitiba, 2020.
- CASTRO, Luis Henrique Almeida; MORETO, Fernanda Viana de Carvalho. *Problemas e Oportunidades da Saúde Brasileira 5*. Editora Atena. Ponta Grossa, 2020.
- COSTA, Simone Ferreira da; PEDRETTI, Emanuelle Giroto; FLORIANI, Fabiana Regina Maulli Garibotti. *Enfermagem no cuidado das lesões por pressão*. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê, 2020.
- EBSERH, 2018. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Ministério da Educação. *PROTOCOLO ASSISTENCIAL MULTIPROFISSIONAL: Prevenção e tratamento de lesão por pressão*. Serviço de Educação em Enfermagem. Uberaba-MG: HC-UFTM/Ebserh, 2018. 26p. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/Protocolo+Preven%2B%BA%2B%FAo+e+tratamento+de+LPP+7.pdf/33eeb7da-aa00-464c-add3-2ff627d6d6f6>. Acesso em: 17 out. 2020.
- FERREIRA IR, SANTOS LL, MORAES JT, et al. Validação aparente e de conteúdo uma cartilha de autocuidado para prevenção de lesão por pressão. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. 2020, Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3648> Acesso em: 15 out. 2020.
- JAQUES, Daniele Fabíola; SILVA, Sabrina Ferreira; SANTOS, Andréia Andrade dos; RESENDE, Marcio Antonio; CALSAVARA, Renata Angélica; BARROS, Pâmella Aparecida; SOUZA, Gilberto de. A prevenção de lesão por pressão em pacientes acompanhados pelo enfermeiro da estratégia de saúde da família. *REAS/EJCH | Vol.Sup.n.50 | e2313 | DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e2313.2020*.
- JESUS MAP, PIRES PS, BIONDO CS, MATOS RM. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. *Rev baiana enferm*. 2020;34:e36587.
- MORAES JT, BORGES EL, LISBOA CR, et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *Enferm. Cent. O. Min.* 2016 mai/ago; 6(2):2292-2306 DOI: 10.19175/recom.v6i2.1423.
- MOURA, Sandra Regina Silva de; MELO, Daniela Pinheiro de Lima; ROCHA, Gabriela Maria da Silva; CRUZ, Éricka Roberta Conceição da. Prevalência de lesão por pressão em um hospital geral. *REAS / EJCH | Vol.12(10) | e4298 | DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e4298.2020*.
- NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. *Pressure Ulcer Stages Revised*. Washington, 2016; Disponível em: <http://www.npuap.org/about-us/>
- PESSOA, Emanuely de Fátima Rodrigues; ROCHA, Julianna Gonzille de S. Carvalho; BEZERRA, Sandra Marina Gonçalves. Prevalência de úlcera por pressão em pacientes acamados, cadastrados na Estratégia de Saúde da Família: um estudo de enfermagem. *Revista Interdisciplinar NOVAFAPI*, v.4, n.1, Teresina, 2010.
- SILVA DP, CRUZ EDA, BATISTA J, MAURÍCIO AB, NAZÁRIO SS, SILVA GP. Risco de lesão por pressão entre usuários de unidades de pronto atendimento. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190334> Acesso em: 17 out. 2020.
- SILVA, Gabriela de Oliveira; MORAIS, Jessica Lorena Pereira de; OLIVEIRA, Larissa Ribeiro Braz de; ALMEIDA, Gabriella Haíssa D'Albuquerque; PEREIRA, Cíntia Natiesca Silva Valentin; VASCONCELOS, Josilene de Melo Burtiti. Ensino sobre lesões por pressão sob a ótica de acadêmicos de enfermagem: percepção e sugestões para melhorar a aprendizagem. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 9, 2020.
