

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JAILTON LINS JORDAO
JESSYCA MONTEIRO DEBLIMA
JOELMA ALVES DE MEDEIROS
LUCAS WILLIAM VIEIRA DE MOURA
MARIA VITÓRIA FREITAS DE VASCONCELOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE
LESÕES POR PRESSÃO

RECIFE/2023

JAILTON LINS JORDAO
JESSYCA MONTEIRO DE LIMA
JOELMA ALVES DE MEDEIROS
LUCAS WILLIAM VIEIRA DE MOURA
MARIA VITÓRIA FREITAS DE VASCONCELOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professora Orientadora: Prof^a. Dr^a. Danielly Santos Campos Ferreira.

RECIFE/2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A883 Atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão/ Jailton
Lins Jordão [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.
26 p.

Orientador(a): Dra. Danielly Santos Campos Ferreira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Equipe de enfermagem. 2. Lesão por pressão. 3. Prevenção. I.
Jordão, Jailton Lins. II. Lima, Jessyca Monteiro de. III. Medeiros, Joelma
Alves de. IV. Moura, Lucas William Vieira de. V. Vasconcelos, Maria Vitória
Freitas de. VI. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VII. Título.

CDU: 616-083

JAILTON LINS JORDAO
JESSYCA MONTEIRO DE LIMA
JOELMA ALVES DE MEDEIROS
LUCAS WILLIAM VIEIRA DE MOURA
MARIA VITÓRIA FREITAS DE VASCONCELOS

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Prof.^a Dr^a. Danielly Santos Campos Ferreira
Professor(a) Orientador(a)

Prof.^a Ms.
Professor(a) Examinador(a)

Prof.^o Ms.
Professor(a) Examinador(a)

Recife, ___/___/___

NOTA: _____

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Ao universo, de forma consciente ou inconsciente, por nos proporcionar a escolha do curso de Enfermagem. A todos os pais, irmãos, filhos e netos, companheiros (as), amigos e os demais familiares que de alguma forma, direta ou indireta, contribuíram para à realização dos nossos objetivos.

À direção, coordenação, professores(as) e todos os colaboradores dessa instituição, que contribuíram com a nossa formação. Em especial, a minha professora e orientadora Giselda Bezerra Correia Neves, e também a minha professora Dra. Danielly Santos Campos Ferreira pela compreensão, participação, dedicação, acolhimento e orientação na realização e construção desse nosso sonho.

Dedicamos esse trabalho aos nossos pais.

Quando percebem que foram profundamente ouvidas, as pessoas quase sempre ficam com os olhos marejados. Acho que na verdade trata-se de chorar de alegria. É como se estivessem dizendo: "Graças a Deus, alguém me ouviu. Há alguém que sabe o que significa estar na minha própria pele".

Carl Rogers.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 Fisiopatologia da lesão por pressão	12
2.2 Estágios e causas de uma lesão por pressão	14
2.3 Avaliação do enfermeiro para a lesão por pressão	16
2.4 Cuidados realizados pelos enfermeiros para a lesão por pressão	18
2.5 O papel do enfermeiro frente à lesão por pressão	22
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	24
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	30

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO

Jailton Lins Jordao¹
Jessyca Monteiro de Lima¹
Joelma Alves de Medeiros¹
Lucas William Vieira de Moura¹
Maria Vitória Freitas de Vasconcelos¹
Giselda Bezerra Correia Neves²

Resumo: Embora a maioria das lesões por pressão seja evitável, todos os pacientes estão em risco, sendo o enfermeiro, o principal profissional responsável na prevenção e gestão das áreas de pressão. Eles devem ser capazes de avaliar o risco dos pacientes de desenvolver LPP usando práticas baseadas em evidências, ferramentas de avaliação de risco reconhecidas e completando uma avaliação holística. A pesquisa foi realizada entre março a abril de 2021 nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na Biblioteca Eletrônica da SCIELO através do cruzamento dos descritores “Lesão por pressão”, “Equipe de enfermagem”, “Prevenção”. Os dados encontrados foram categorizados e discutidos com a literatura pertinente. Espera-se que ao conhecer as fragilidades envolvidas no reprocessamento de artigos críticos, possamos contribuir com a enfermagem ao desempenhar suas atribuições com maior competência e responsabilidade por meio de uma avaliação contínua e sistematizada do processo embasado pelas novas diretrizes conferindo ao cliente uma assistência livre de danos.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem. Lesão por pressão. Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

Uma lesão por pressão (LPP) é uma lesão localizada na pele ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, como resultado de pressão não aliviada. Os fatores predisponentes são classificados como intrínsecos (por exemplo, mobilidade limitada, má nutrição, comorbidades, envelhecimento da pele) ou extrínsecos (por exemplo, pressão, fricção, cisalhamento, umidade) (CALDINI et al, 2018).

Seguindo essa linha de raciocínio, Soldera et al (2021), considera-se ser as úlceras de pressão geralmente ocorrem em uma proeminência óssea, mas também

¹ Alunos do Curso de Enfermagem – Bacharelado, pela UNIBRA – Universidade Brasileira.

² Professora Dr^a Giselda Bezerra Correia Neves Orientadora do Curso de Enfermagem - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA.

pode estar relacionada a um dispositivo médico ou quaisquer outros objetos. Entretanto vale lembrar que, as úlceras por pressão pode ser relacionadas a dispositivos médicos que envolvem uma interação com um dispositivo ou aparelho que está em contato direto ou indireto com a pele, que pode ser implantada diretamente sob a pele e que exerce uma força de nível superficial, mas também nos tecidos profundos subjacentes. Ao contrário das úlceras de pressão causadas por pressão de imobilidade, a natureza forças localizadas exercidas pelo dispositivo levam ao aparecimento de lesões da pele e tecidos mais profundos.

Dentro do posicionamento sobre úlcera de pressão de equipamentos médicos. Lopes et al (2021), enfatizam, em linhas gerais, sobre esta abordagem dos dispositivos médicos. Em conexão com a definição de úlcera por pressão retratou ainda a definição de úlcera por pressão relacionada a aparelhos médico. Além desta definição, os dispositivos médicos permitem manter vivos os pacientes críticos. Esses dispositivos são: máscaras faciais, tubos de intubação endotraqueal ou dispositivos como cateteres, grades de cama e equipamentos ortopédicos. Tais dispositivos, também demonstra que as crianças são afetadas principalmente por escaras de decúbitos relacionadas a dispositivos médicos porque suas diferentes camadas de pele são mais fina, o que torna a função protetora menos eficaz do que em adultos e relata ainda, que mais de 50% das úlceras por pressão relacionadas a esses dispositivos são registradas em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Recém-nascidos e bebês são altos risco de desenvolver úlceras de pressão relacionadas a dispositivos médicos devido à imaturidade de sua pele e sua função de barreira, bem como seu sistema imunológico menos desenvolvido. A ventilação mecânica associada ao diagnóstico respiratório continua sendo a principal fator de risco para úlceras de pressão relacionadas a dispositivos médicos.

Além disso, as LPP prejudicam a qualidade de vida relacionada à saúde, causam morbidade e dor adicionais e estão associados a um risco aumentado de mortalidade. A manutenção da integridade da pele está principalmente dentro do domínio da prática de enfermagem e, do ponto de vista médico (CALDINI et al, 2018).

As LPP são um problema de segurança do paciente amplamente evitável se intervenções apropriadas são implementadas precocemente e são consideradas como um indicador para medir a qualidade da assistência de enfermagem e a

segurança do paciente no ambiente de saúde. As lesões continuam sendo um problema grave e potencialmente fatal em todos os serviços de saúde em todo o mundo (DE MELO MOURA, et al, 23022).

Diante das consequências das úlceras de pressão, nos posicionamentos De Souza et al (2021), enfatizam que **as** úlceras de pressão têm muitas consequências: infecções, uma multiplicação da duração da internação, ou um aumento nos custos finais de hospitalização, as úlceras de pressão são a terceira causa que causa um aumento custos de hospitalização por a sepse é causada por infecção com certos tipos de bactérias que são geralmente adquiridas em hospital ou até mesmo a pneumonia. Essa possibilidade de prevenir o aparecimento de uma úlcera de pressão, este aumento de custos para hospitais e famílias não é inevitável. Além disso, algumas escaras causam lesões irreversíveis que levam a recorrer à cirurgia plástica de acordo com a gravidade do acometimento cutâneo e, portanto, aumento do tempo de internação e dos custos. Necroses relacionadas **com** pressão e causadas por sistemas respiratórios foram observados ao nível de a cabeça, ponte e septo nasal, chegando até a perda da **ponte nasal**.

Para Sampaio et al, (2021), retrata que a prevenção e o tratamento das lesões por pressão continuam a ser uma preocupação no sistema de saúde brasileiro. Mostra-nos que essas lesões são consideradas evitáveis. Assim, prática clínica e opinião de especialistas, quase todas as lesões por pressão são evitáveis. Isto é, a melhor forma de prevenção, incluindo boas práticas e uso de equipamentos apropriados, é de suma importância e deve ser o foco do cuidado de todos os pacientes e em todas as unidades de saúde.

Já no posicionamento de Furtado; Kunz (2022), explicam que, apesar da ênfase na prevenção até o momento, às taxas de incidência de lesões por pressão não diminuiram significativamente no Brasil em comparação com outros países do mundo. Uma abordagem integrada com foco na prevenção é necessária em todas as áreas do sistema de saúde para fazer uma diferença significativa nas taxas de incidência. Para uma eficiência ideal, as equipes interdisciplinares devem ser integradas para incluir a pessoa em risco ou com lesão por pressão.

A prevalência de LPP em ambientes de saúde é considerada um indicador de qualidade da assistência de enfermagem, isso porque os enfermeiros são os principais responsáveis pela avaliação do risco do paciente e pelo gerenciamento da

integridade da pele. A má prática de prevenção de LPP aumenta a incidência e prevalência de complicações associadas à lesão na maioria dos serviços de saúde. Portanto, a prevenção da lesão se tornou o foco principal de muitas instalações de saúde no mundo e é uma parte vital dos cuidados de enfermagem (SANTOS et al, 2021).

Neste caso, o profissional enfermeiro deve ser capaz de conhecer a LPP, incluindo a frequência com que ocorre, características e fatores relacionados. O enfermeiro precisa desenvolver e aprimorar habilidades de gerenciamento e supervisão de serviços a fim de obter, manter e / ou melhorar os recursos físico, técnico, humano e de informação para melhorar a segurança pacientes, familiares e todos os envolvidos no processo de cuidado, inclusive para prevenir a LPP (FURTADO; KUNZ, 2022).

A má prática de prevenção de LPP aumenta a incidência e prevalência de complicações associadas à UP na maioria dos serviços de saúde, onde a prevenção das lesões se tornou o foco principal de muitas instalações de saúde no mundo e é uma parte vital dos cuidados de enfermagem (DE SOUZA; CIVIDINI, 2021).

Neste contexto, o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no cuidado e na resposta terapêutica, se torna essencial e eficaz no tratamento e prevenção da LPP, conseguindo oferecer o cuidado, auxílio e orientação ao paciente.

Por tanto, cabe à enfermagem agir de forma na avaliação de riscos, prevenção e cuidado, conseguindo identificar precocemente as lesões e implementar medidas necessárias.

A abordagem e estudo deste tema se justificam ser relevante na medida em que pacientes com LPP são identificados. Sua relevância está na identificação da assistência do enfermeiro no cuidado e prevenção da LPP. Acredita-se que os achados desta pesquisa possam contribuir de forma efetiva para formação continuada de enfermeiros assistenciais, proporcionando um atendimento adequado e planejamento de estratégias para prevenção da LPP.

O enfermeiro deve ter conhecimento sobre a LPP, pois, o paciente ao dar entrada no tratamento, precisa de um profissional habilitado, sendo necessária uma assistência integral e resolutiva no tratamento dos casos com a lesão. O profissional

deverá identificar os fatores de risco das lesões e fornecer orientações para a implementação de medidas preventivas e o tratamento e monitoramento das lesões.

Portanto, o presente estudo teve como objetivo identificar a atuação do enfermeiro no cuidado da LPP.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A pele é o maior órgão do corpo humano, que consegue oferecer proteção a agentes infecciosos, proteção solar e entre outras proteções, sendo composta por três camadas, sendo elas a epiderme, derme e hipoderme (DE MELO MOURA, et al., 2022).

2.1 Fisiopatologia da lesão por pressão

A pressão entre a proeminência óssea e a superfície externa obstrui os capilares. A pressão capilar normal varia de 16 a 33 mm Hg em diferentes segmentos. A pressão externa de mais de 33 mm Hg oclui o vaso sanguíneo de modo que os tecidos subjacentes e circundantes se tornam anóxicos e, se a pressão continuar por um período crítico, ocorrerá morte celular, resultando em necrose dos tecidos moles e lesão eventual (DOS SANTOS et al, 2022).

Como a nova definição sugere, a pressão prolongada é o principal fator contribuinte. Está provado que existe uma relação inversa entre o grau de pressão e a duração da pressão. Uma pressão mais alta ininterrupta requer um tempo menor, enquanto a pressão mais baixa contínua exigirá mais tempo para causar necrose do tecido e lesão por pressão (MOREIRA et al, 2021).

A aplicação de alta pressão por menor duração não só causa necrose do tecido devido ao bloqueio dos capilares, mas também produz efeito de pressão nos vasos maiores causando trombose, mais frequentemente trombose venosa. Consequentemente, o efeito deletério da alta pressão por um curto período, é muito maior do que o da baixa pressão por um período mais longo. Isso foi comprovado pela observação de que, quando a alta pressão é aliviada, a isquemia persiste devido aos efeitos nos vasos maiores adjacentes; enquanto no alívio da pressão baixa, a resposta hiperêmica normalmente compensa a isquemia temporária e o

tecido não sofre degeneração (CALDINI et al, 2018).

Devido ao efeito da pressão, as alterações degenerativas isquêmicas ocorrem em todos os níveis afetando simultaneamente a pele, gordura subcutânea, músculo e fáscia, se houver, entre a proeminência óssea e a superfície causadora de pressão. Se ocorrer necrose subcutânea, a lesão será vista clinicamente quando a pele necrótica ceder. Para uma pressão específica, a obliteração da pele e dos vasos subcutâneos é maior do que a do músculo subjacente. Mas o dano ao tecido ocorre mais no músculo após a carga mecânica do que na pele. Por causa disso, o estadiamento existente das LPP pode não ser justificável. Isso precisa ser estudado mais a fundo antes que qualquer alteração no estadiamento prevalecente seja recomendada (CALDINI et al, 2018).

Pode-se questionar por que diferentes pontos do corpo têm diferentes prevalências de lesão. A variação na pressão em diferentes pontos durante posturas comuns é uma explicação. A pressão média sobre a tuberosidade isquiática e a área circundante excede 100 mm Hg durante a posição sentada, na região sacral é de 40-60 mm Hg na posição supina, enquanto é de 70-80 mm Hg sobre a região trocântérica em a posição deitada lateral (RIBEIRO et al, 2022).

Outro motivo para o diferencial de incidência é a diferença na quantidade de tecido mole entre a pele e as proeminências ósseas. O sacro e os trocânteres são desprovidos de grande cobertura de tecido mole. Efetivamente, a pele cobre diretamente esses pontos de pressão com pouca interposição de almofada de tecido mole, aumentando assim o risco de lesão em comparação com o resto do corpo (DE OLIVEIRA REBOUÇAS et al, 2021).

Segundo Oliveira; Constante (2018), explicam que apesar dos avanços no tratamento, as lesões por pressão continuam sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade, prejudicando a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares e causando problemas sociais e econômicos.

Outro ponto destacado por Fernandes (2018), mostra que as lesões por compressão, que são lesões induzidas por isquemia resultantes de pele extrínseca e persistente, tecido adjacente e compressão óssea, são reconhecidas como um relevante problema de saúde pública. As áreas mais danificadas são as proeminências ósseas, sendo os idosos e os gravemente enfermos os mais afetados.

2.2 Estágios e causas de uma lesão por pressão

Na concepção De Oliveira Cavalcanti (2022), esclarece que existem quatro fases que descrevem a gravidade da ferida. Essas etapas incluem:

- Fase 1: Esta fase é a descoloração da pele. A pele aparece vermelha naqueles com tons de pele mais claros e azul / roxo naqueles com tons de pele mais escuros. A pele não branqueia (fica branca) quando pressionada com o dedo.
- Fase 2: Esta etapa envolve danos superficiais da pele. A camada superior da pele é perdida. Também pode parecer uma bolha. Nesse estágio, a camada superior da pele pode se reparar.
- Fase 3: Este estágio é uma ferida mais profunda. A ferida é aberta, estendendo-se até a camada de gordura da pele, embora músculos e ossos não estejam aparecendo.
- Fase 4: Este estágio é o mais severo. A ferida se estende até o osso. Os músculos e ossos estão sujeitos a infecções, que podem ser fatais.

Lesões por pressão são causadas quando uma força é aplicada à pele, causando danos ao tecido. Vários tipos de força incluem:

- Pressão: A pressão constante na pele resulta de permanecer na mesma posição por um período prolongado.
- Cisalhamento: Podem ocorrer danos por cisalhamento ou força de arrasto quando a cabeceira da cama é elevada e o corpo desliza para baixo. A pele gruda nas folhas, mas as estruturas internas são danificadas.
- Umidade: Os fluidos (suor, urina, matéria fecal) que permanecem na pele podem fazer com que ela fique muito úmida, o que aumenta o risco de desenvolvimento de lesões por pressão.

Nos posicionamentos de Dos Santos; De Sousa Cordeiro; De Medeiros (2021), explicam que lesão por pressão é definida por dano local à pele ou tecidos ou estruturas subjacentes, geralmente além de uma proeminência óssea, e possivelmente de etiologia isquêmica superficial ou profunda causada por pressão, cisalhamento ou fricção e pode causar necrose tecidual. Pode ser devido ao repouso

prolongado no leito que interfere no suprimento sanguíneo, ou seja, impede que esses pacientes desenvolvam rubor tecidual em áreas de pressão.

Diante das perspectivas De Farias et al., (2019), enfatizam que as lesões por pressão, também conhecidas como úlceras de decúbito ou escaras, são áreas de dano tecidual que ocorrem quando a pressão contínua é exercida sobre uma determinada região do corpo. Essas lesões são comuns em pessoas com mobilidade reduzida, como pacientes acamados, idosos e indivíduos com deficiências físicas. Indicando que existem quatro estágios de lesão por pressão. Podendo ser no Estágio 1: nessa fase inicial, a pele fica vermelha e pode ser quente ou dolorida ao toque. Esses sinais indicam que a circulação sanguínea está comprometida na área afetada. No Estágio 2: nesse estágio, a pele se rompe e forma uma ferida superficial, semelhante a uma bolha ou abrasão. A ferida pode ser acompanhada de dor, inchaço ou pus. Já para o Estágio 3: a ferida se torna mais profunda e pode afetar tecidos subcutâneos, como músculos e tendões. A área afetada pode apresentar uma aparência necrótica ou escura. E, Também no Estágio 4: a lesão se estende para tecidos mais profundos, como ossos e articulações, podendo causar danos permanentes. Nesse estágio, a ferida pode ser acompanhada de odor forte e purulento.

Já nos posicionamentos De Moura et al., (2020), descrevem que as causas das lesões por pressão incluem a Pressão contínua: a pressão prolongada sobre uma área do corpo, como uma cama ou cadeira de rodas, pode impedir a circulação sanguínea e causar danos aos tecidos. E a de fricção, sendo que a de fricção constante de uma superfície dura, como uma cama ou cadeira, pode desgastar a pele e causar lesões. Ressaltam também a da Umidade: a exposição prolongada à umidade, como o suor ou a urina, pode amolecer a pele e torná-la mais suscetível a lesões. Coó também ressaltam sobre a Falta de mobilidade, que é aquela que as pessoas com mobilidade reduzida são mais propensas a desenvolver lesões por pressão, pois não conseguem mudar de posição com frequência, o que pode causar pressão contínua em uma área do corpo. Apontam também a da Má nutrição, indicando que uma dieta pobre em nutrientes pode enfraquecer a pele e torná-la mais suscetível a lesões. Outra importante é a da Idade, que tratando sobre a pele de pessoas idosas é mais fina e frágil, o que aumenta o risco de desenvolver lesões por pressão. E, também que são as Condições médicas: certas condições médicas,

como diabetes, obesidade e doenças vasculares, podem comprometer a circulação sanguínea e aumentar o risco de lesões por pressão.

Nas entrelinhas do entendimento de Monteiro et al (2021), as úlceras de pressão podem ter muitos efeitos físicos e psicológicos nos pacientes, incluindo dor, sofrimento e sentimentos de abandono. A enfermagem, portanto, desempenha um papel fundamental nos resultados positivos desses pacientes e, diante dos diferentes estágios das úlceras por pressão, os enfermeiros precisam reconhecer precocemente essas lesões.

2.3 Avaliação do enfermeiro para à lesão por pressão

O enfermeiro deve avaliar o estágio da LPP para iniciar o tratamento correto, pois, uma avaliação poderá causar dor, aumento das lesões, alto custo de tratamento e mais tempo até a alta do paciente. É necessário um acompanhamento do enfermeiro e da equipe de saúde, a fim de avaliar o estado clínico do paciente e fornecer as orientações necessárias (PERRY; POTTER; ELKIN, 2020).

Para uma avaliação correta, o enfermeiro devera avaliar a lesão e seus diversos aspectos, sendo fundamental para a realização da prescrição de enfermagem para um tratamento adequado, envolvendo desde a etiologia até as alterações clínicas da lesão. O profissional deve possuir conhecimento sobre a LPP para que o tratamento consiga alcançar os resultados esperas, promovendo e cooperando para a reconstrução tecidual (ARAÚJO et al. 2022).

Durante a avaliação do enfermeiro, ele deve verificar os fatores locais que poderão interferir na alteração da evolução fisiológica da cicatrização da lesão, ficando em alerta para sinais como a exsudação purulenta, eritema, hipertermia, calor no local, dor e emedaque podem ser sinais de infecção da lesão (MANGANELLI et al, 2019).

A avaliação da pele pelo enfermeiro deve ser completa, usando uma ferramenta de avaliação validada, como a escala de Braden, que seja concluída o mais rápido possível juntamente com uma avaliação do risco de lesões futuras. O enfermeiro também deve lembrar que pode existir risco sem uma pontuação alta na ferramenta de avaliação da pele. Qualquer mudança na condição ou acuidade que possa aumentar o risco requer uma avaliação de risco repetida. Junto com cada

avaliação de risco, uma avaliação abrangente da pele com documentação deve ser preenchida e mantida no prontuário médico (MAGANELLI et al, 2019).

A escala de Braden é vista como o protocolo mais eficaz usado para avaliar os fatores de riscos dos pacientes. Com a escala o enfermeiro pode avaliar a percepção sensorial, umidade, atividades, mobilidade, nutrição, cisalhamento e fricção (MEDEIROS; LOPES; JORGE, 2019).

Embora não haja uma avaliação de risco universalmente aceita, cada instalação deve ter uma avaliação de risco estruturada que seja aplicada de forma consistente. Cada instituição deve ter um plano de prevenção baseado em risco para pacientes, identificados em risco de desenvolvimento de lesões por pressão. Os resultados da avaliação física e da ferramenta de avaliação de risco de pele determinam o risco de lesão por pressão (SOLDERA et al, 2021).

Uma avaliação da pele da cabeça aos pés pelo enfermeiro é crítica para determinar o risco ou identificar problemas existentes com a integridade da pele e deve incluir considerações para pele com pigmentação escura, integridade do tecido prejudicada, descoloração ou eritema. A presença de lesões por pressão pré-existentes indica um risco maior para o desenvolvimento futuro de lesões por pressão. Outros indicadores de risco relacionados ao estado da pele são uma história anterior de LPP ou quaisquer alterações nas condições da pele (VALENCIO; MARTINS, 2021).

À medida que a acuidade da doença aumenta e o tempo de internação hospitalar aumenta, a oportunidade de lesões na pele também aumenta. Manter o estado nutricional, administrar as necessidades médicas e aumentar a mobilidade são ações que reduzem o risco de lesões. Além disso, a identificação do risco permite a intervenção precoce do enfermeiro mediante a descoberta de lesões por pressão que podem melhorar os resultados. Uma vez ocorrida uma lesão, o estadiamento das lesões cutâneas é essencial para direcionar o manejo mais adequado com base nas evidências e nas diretrizes atuais (ZIMMERMANN; CREMASCO; ZANEI, 2018).

Para De Moraes Sousa (2019), explica que é de extrema importância para a equipe de Enfermagem para o alcance da excelência no cuidado direcionado à prevenção, à avaliação e à classificação das lesões, por sua maior proximidade ao paciente e por ser uma temática constante na grade curricular da sua formação,

sendo uma grande aliada na prevenção das LPs. Por outro lado, estudos apontaram déficit de conhecimento da equipe de saúde sobre a temática das Lesões por pressão.

2.4 Cuidados realizados pelos enfermeiros para a lesão por pressão

A utilização dos curativos pelos enfermeiros, são descritos como método terapêutico onde a higienização e utilização do material sob a lesão são usadas a fim de prover proteção, absorção e drenagem da lesão, com o objetivo de melhorar as condições da lesão (OLIVEIRA, et al., 2021).

O curativo procura facilitar a cicatrização, contudo sem uma avaliação correta e má escolha, poderá ocorrer um retardo na cicatrização e agravamento do estado da lesão. O enfermeiro deve escolher o curativo ideal ao tipo de lesão selecionada, sendo o curativo capaz de manter a alta umidade na lesão, a remoção do excesso de exsudato, fornecimento de isolamento térmico, permitir troca gasosa e ser impermeável a bactérias. Contudo, ressalta-se para os resultados serem alcançados, o enfermeiro deve indicar a prescrição correta e tratamento adequado (VASCONCELOS & CALIRI, 2017).

Diante o contexto, os enfermeiros devem identificar proeminências ósseas e pontos de pressão que devem ser preenchidos com dispositivos de suporte para diminuir a pressão o máximo possível. Observe que o tipo de cirurgia determinará o posicionamento necessário do paciente, a duração da cirurgia, o tempo sob anestesia e o equipamento disponível (CASCÃO, RASCHE & DIPERO, 2019).

Por último, os fatores de risco individuais do paciente também podem ser otimizados para mitigar riscos, como o estado nutricional e hidratação. Observe que as estratégias de redução de risco podem ser implementadas nas configurações pré-operatória, intraoperatória e pós-operatória. É sugerido que os pacientes deveriam ser posicionados de forma diferente no pré-operatório e perioperatório para diminuir a pressão nos pontos de pressão ou redistribuir os pontos de pressão. Por exemplo, elevar os calcanhares aumenta a pressão no sacro, enquanto abaixar os joelhos diminuirá a pressão no sacro (SARDELI et al, 2021).

Para Soares; Heidemann (2018), os enfermeiros desempenham um papel fundamental no cuidado de pacientes com lesões por pressão. O tratamento é

baseado na avaliação do estágio da lesão, assim como na identificação e abordagem das causas subjacentes. Dessa forma, os cuidados para lesões por pressão podem incluir: a avaliação; limpeza; cobertura, alívio da pressão, nutrição e educação. Diante da avaliação da lesão por pressão é um processo contínuo e envolve a documentação do estágio da lesão, a localização, o tamanho e o tipo de tecido envolvido. A avaliação também deve incluir uma análise das causas subjacentes e fatores de risco. Para a limpeza cuidadosa da ferida é fundamental para prevenir infecções e promover a cicatrização. Os enfermeiros utilizam soluções adequadas para a limpeza e evitam o uso de agentes irritantes. Para a cobertura da ferida é importante para proteger a ferida e prevenir a infecção. Os enfermeiros utilizam uma variedade de curativos, como hidrocoloides, hidrogéis e espumas, dependendo do estágio da lesão e do tipo de tecido envolvido. E sobre o alívio da pressão é fundamental para prevenir a formação de novas lesões e promover a cicatrização das existentes.

Os enfermeiros utilizam técnicas de posicionamento, como a rotação lateral, almofadas de posicionamento e colchões de ar, para minimizar a pressão em áreas sensíveis. Como também a nutrição adequada é essencial para promover a cicatrização e prevenir a recorrência das lesões. Os enfermeiros trabalham em conjunto com nutricionistas para garantir que os pacientes recebam uma dieta balanceada e rica em nutrientes. Em sínteses, os enfermeiros realizam uma avaliação completa, garantem a limpeza e desbridamento da ferida, utilizam curativos apropriados, aliviam a pressão nas áreas sensíveis, garantem uma nutrição adequada e educam pacientes e familiares sobre a prevenção e cuidados em casa (SOARES; HEIDEMANN, 2018).

A redistribuição de pressão feita pelo enfermeiro é um componente crítico da prevenção de lesões por pressão. Isso pode ser realizado por meio de reposicionamento frequente e posicionamento ideal do paciente. O reposicionamento é executado para evitar longos períodos de pressão sustentada localmente. Tradicionalmente, esse reposicionamento é realizado a cada 2 horas (MANGANELLI et al, 2019).

O ângulo de inclinação também é um fator de risco específico para lesões por pressão. Quanto maior o ângulo de inclinação, maior o risco, pois isso aumenta a quantidade de forças de cisalhamento e fricção. Por exemplo, a posição de inclinação

lateral de 30 graus foi proposta como mais apropriada do que as posições lateral ou supina de 90 graus (CALDINE et al, 2018).

O enfermeiro também exerce um importante papel em relação a nutrição do paciente com LPP, mesmo as prescrições sendo feita pelo nutricionista. A nutrição está diretamente ligada ao aparecimento da LPP, sendo recomendado sua avaliação durante a admissão do paciente e quando houver alteração no seu estado clínico (ALÉM et al, 2021).

As deficiências nutricionais promovem a degradação da pele e afetam negativamente a cicatrização dos tecidos. A importância da nutrição como um fator crítico na avaliação do risco operatório não pode ser subestimada. No entanto, os marcadores tradicionais de desnutrição, como a pré-albumina e a albumina, nem sempre são confiáveis porque podem ser afetados por outros fatores, como o estado de hidratação ou a função hepática. Ferramentas mais abrangentes que incorporam histórico e físico agora são favorecidas (VASCONCELOS & CALIRI, 2017).

Entende-se por lesão por pressão localizadas na pele e/ou tecidos mole subjacente, sobre uma proeminência óssea, resultantes da pressão ou da combinação entre pressão e cisalhamento em uma superfície, causado pela fricção. De acordo com Dos Santos et al (2020), as LPP são classificadas em estágios de I a IV, que representa a profundidade das lesões e ainda existem as lesões não classificáveis, como as lesões tissulares profundas; lesões relacionadas ao uso de dispositivo médico e lesões em membranas mucosas.

A realização dos curativos pelo enfermeiro pode proteger a pele intacta das forças de fricção e cisalhamento, bem como prevenir a maceração da pele. Exemplos de curativos incluem espumas, hidrocoloides ou filmes. Agentes tópicos, como cremes de ácido graxo, podem ser usados como parte da prevenção de lesões por pressão. O objetivo com a aplicação de pomadas e cremes é diminuir as forças de fricção e manter a pele saudável (RIBEIRO et al, 2022).

A LPP de estágio I a III podem ser tratadas com tratamento agressivo da ferida local e suporte nutricional adequado, enquanto as LPP de estágio IV geralmente requerem intervenção cirúrgica (ZIMMERMANN; CREMASCO; ZANE, 2018).

Os cuidados de enfermagem a clientes com LPP incluem avaliar os fatores que contribuem para a falta de perfusão tecidual, avaliar a extensão da lesão, promover a adesão ao regime de medicação e prevenir mais lesões.

Diante o contexto, foi realizado um plano de cuidado ao paciente com LPP, disponível no Quadro 1, logo abaixo.

Quadro 1: Plano de cuidado de enfermagem ao paciente com LPP.

Diagnostico de enfermagem	Metas	Intervenção de enfermagem	Justificativa
Integridade de pele prejudicada relacionado a pressão sobre saliência óssea evidenciado por Alteração na integridade da pele	O cliente receberá cuidados adequados para o estágio da lesão e tem fatores de risco controlados para prevenção de LPP futuras.	Avalie os fatores de risco específicos para lesão por pressão.	Mesmo os clientes com uma LPP existente continuam a correr risco de lesões adicionais, os enfermeiros devem considerar todos os fatores de risco potenciais para o desenvolvimento de LPP.

Fonte: Sampaio et al, (2021).

No plano de cuidado, o enfermeiro estabelece as ações de enfermagem observando os problemas achados durante a fase do diagnóstico, sendo reavaliados periodicamente para os aprimoramentos dos planejamentos das ações de enfermagem. O plano de cuidado precisa ser criado de acordo com as individualidades de cada paciente, como a patologia principal, estado nutricional e mobilidade (CALDINE et al, 2018).

Para sua utilização, o enfermeiro deve possuir conhecimento sobre os fatores de risco da LPP, fazendo-se necessária a atualização e capacitação dos profissionais enfermeiros para realização do tratamento das LPP. É essencial que o enfermeiro entenda a causa, os fatores de risco e seu tratamento. No Quadro 2 mostra os cuidados de enfermagem aos pacientes com LPP (CARREIRO et al, 2022).

Quadro 2: Cuidados para a prevenção ao paciente com LPP.

Cuidados da Enfermagem com o Paciente com LPP	
Inspeccionar a pele várias vezes ao dia.	Lavar a pele com um sabonete neutro, enxaguar e secar com uma toalha macia.
Lubrificar a pele com uma loção neutra	Evitar um colchão mal ventilado,

para manter a pele macia e maleável	recoberto de plástico ou material impermeável.
Utilizar programas para o intestino e a bexiga visando a prevenção da incontinência.	Encorajar a deambulação e o exercício.
Providenciar uma dieta nutritiva com níveis ótimos de proteínas, vitaminas e ferro.	Evitar elevar a cabeceira do leito acima de 30°
Reposicionar a cada 2 h.	Usar dispositivos especiais para acolchoar áreas específicas, como anéis flutuantes, almofadas de lã ou velo de carneiro.
Colchoes de espuma convoluta, botas ou almofadas para cotovelo.	Usar um colchão de pressão alternante ou um leito aero fluidizado para pacientes em alto risco para prevenção ou tratamento de lesão de pressão.
Prover atividades e deambulação na medida do possível.	A aconselhar o deslocamento frequente do peso e o levantamento ocasional das nádegas da cadeira enquanto sentados.

Fonte: Da Silva et al, (2022).

2.5 O papel do enfermeiro frente à lesão por pressão

Na visão de Aline de Oliveira Alves et al., (2018), explicam que a lesão por pressão é definida como uma região delimitada pela morte celular desenvolvida quando uma determinada área do corpo sofre pressão entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por longo período. Dessa forma, pacientes que apresentam imobilidade física no leito, modificações sensoriais, alterações na circulação periférica, nutrição deficitária, imunodeprimidos ou idosos tem um maior risco para desenvolvimento de lesão por pressão.

Assim sendo, nessa perspectiva, a lesão por pressão tem se tornado um enorme problema de saúde pública, principalmente em pacientes crônicos que se encontram na terceira idade internados ou em tratamento a nível domiciliar,

dificultando o tratamento, sendo prolongado e dispersivo, o que corrobora para a premissa da prevenção.

O papel do profissional enfermeiro diante a LPP, constitui-se através da identificação dos fatores de risco, implementação de medidas preventivas e na realização da assistência de enfermagem. Contudo, o enfermeiro deve possuir conhecimento científico frente aos estágios da LPP, visto que a profissão estabelece os cuidados, tanto assistencial quanto preventivo para que o paciente não desenvolva a lesão (OLIVEIRA et al, 2021).

Segundo Silva Filho et al., (2021) o enfermeiro desempenha um papel fundamental no cuidado de pacientes com lesão por pressão. Desde a avaliação inicial até o tratamento contínuo, o enfermeiro é responsável por fornecer cuidados especializados e coordenar o tratamento multidisciplinar. Dessa forma, os enfermeiros frente à lesão por pressão inclui a avaliação, no qual o enfermeiro é responsável por avaliar e documentar o estágio da lesão, sua localização, tamanho e tipo de tecido envolvido. Além disso, ele identifica fatores de risco e causas subjacentes da lesão. Já diante da prevenção, o enfermeiro é responsável por implementar medidas preventivas para minimizar a ocorrência de novas lesões por pressão. Isso pode incluir mudanças de posicionamento, uso de dispositivos de alívio de pressão, educação do paciente e familiares sobre os cuidados com a pele e prevenção de lesões.

Ressaltam ainda que diante do tratamento, o enfermeiro é responsável por coordenar o tratamento multidisciplinar e implementar medidas de tratamento para promover a cicatrização da lesão. Isso pode incluir limpeza da ferida, desbridamento, aplicação de curativos apropriados, uso de terapia de pressão negativa, entre outras técnicas. Para o monitoramento, o enfermeiro é responsável por monitorar a lesão por pressão e documentar o progresso da cicatrização. Isso envolve a observação das mudanças no tamanho, forma e cor da lesão, além de avaliar a presença de sinais de infecção. Portanto, o papel do enfermeiro frente à lesão por pressão envolve a avaliação, prevenção, tratamento e monitoramento para garantir uma abordagem abrangente e eficaz no cuidado do paciente com lesão por pressão (SILVA FILHO et al., 2021).

É de reponsabilidade do enfermeiro, realizar a avaliação dos fatores de risco para aLPP, como também o desenvolvimento de ações e monitoramento das lesões.

Diante todoo estudo, fica evidente o papel do enfermeiro no tratamento e prevenção das LPP (TEIXEIRA et al, 2021).

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O tipo de estudo foi baseado em uma pesquisa bibliográfica, descritiva. O Método utilizado foi à revisão de literatura científica sobre LPP. Sendo utilizadas para o levantamento das pesquisas as bases de dados: Base de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na Biblioteca Eletrônica da SCIELO. Serão realizados cruzamentos dos descritores “Lesão Por Pressão”, “Equipe de enfermagem”, “Prevenção” da base de Descritores em Ciências da Saúde (DecS).

Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas foram excluídas. Assim, foi considerado como critérios de inclusão: artigos originais, no idioma de português, publicados a partir do ano de 2017 a 2022, na literatura científica nacional, que respondessem à questão norteadora e atendessem aos objetivos do estudo. Os critérios de exclusão foram: produções científicas em formato de tese, monografia, relato de experiência e resumo, bemcomo aqueles com idiomas diferentes do eleito para o estudo.

Assim, foram estabelecidos os estudos que fizeram parte da amostra da literatura estudada. Os artigos foram lidos, analisados, interpretados e apresentados sob a forma de texto e tabela por meio de uma avaliação da síntese e considerações de cada estudo analisado, onde compuseram as seções narrativas do estudo e foram organizados contendo suas principais informações.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Feitas as associações dos descritores nas bases de dados, foram selecionados 13 artigos científicos, onde foram selecionados para leitura de seus conteúdos: autor e ano de publicação, título, objetivo e síntese das considerações, dispostos no Quadro 3 abaixo.

Quadro 3: Caracterização dos artigos em análise. Recife, Pernambuco, 2021.

Autor/ Ano de publicação	Título	Objetivo	Síntese/ Considerações
De Melo Moura, et al.2022.	Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão e as dificuldades enfrentadas pelo profissional para a implementação desses cuidados.	Relatar como os profissionais da equipe de enfermagem usam os seus conhecimentos na prevenção de lesão por pressão, observando as dificuldades enfrentadas por eles para a implementação dessas condutas e cuidados.	Direciona que o entendimento sobre a prevenção das lesões por pressão está diretamente relacionada aos cuidados de enfermagem, dispondo de medidas simples, porém eficazes.
Oliveira, et al., 2021.	Os cuidados da enfermagem na prevenção da lesão por pressão.	identificar a importância da enfermagem na prevenção da LPP, por meio de pesquisas em sites acadêmicos,	O cuidado da enfermagem na prevenção de LPP's é de suma importância. A atuação para com as lesões,
Ribeiro et al, 2022.	Fatores de riscos para lesão por pressão x Estratégias de prevenção: Interfaces do cuidado de enfermagem no âmbito hospitalar.	identificar os fatores de risco que causam úlceras por pressão no paciente acamado e descrever a importância do conhecimento do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão.	Ressalta que o papel fundamental da enfermagem no incentivo e apoio, constituindo assim, autonomia para reconhecerem e empregarem os meios preventivos que poderão ser utilizados na prevenção da lesão por pressão.
Sardeli, et al. 2021,	Lesão por pressão em instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa.	Analisar os aspectos que permeiam o desenvolvimento da lesão por pressão em instituições de longa permanência para idosos.	a manutenção da integridade da pele torna-se essencial e deve incluir práticas de cuidado que abordem fatores comportamentais e fisiológicos dos idosos, já que estes contribuem para a prevenção e tratamento de LPP.
Caldini et al, 2018.	Avaliação de tecnologia educativa sobre lesão por pressão baseada em indicadores de qualidade assistenciais.	Avaliar a contribuição de tecnologia educativa sobre lesão por pressão em indicadores de qualidade assistenciais.	O impacto da tecnologia de informação e comunicação foi observado, principalmente na diminuição da

			incidência de tensões
Borges; Padilha, 2022.	Ações do cuidado realizadas pela equipe de enfermagem para prevenção das lesões por pressão em pacientes internados em UTI: revisão integrativa da literatura.	Conhecer as ações de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem em pacientes internados em UTI na prevenção de LPPs, evento adverso incidente neste cenário, torna-se indispensável.	Aponta que deve-se incentivar-se o desenvolvimento de estudos científicos nessa área de pesquisa, pois mesmo com ferramentas para prevenção, os índices de LPP são frequentemente elevados ambientes de UTI, identificando a necessidade de intervenções contínuas para a assistência de enfermagem nesse contexto.
Cascão; Braquehais, 2019.	Incidência e fatores de risco para lesão por pressão em unidade de terapia intensiva	Verificar a incidência de lesões por pressão na amostra estudada e identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões através da Escala de Braden em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital.	É de grande importância o uso da avaliação de risco diante a utilização da escala de Braden pelo enfermeiro.
Araújo, et al. 2022.	Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva.	analisar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a avaliação, prevenção e classificação das lesões por pressão na terapia intensiva antes e após a realização de um treinamento.	O conhecimento da equipe de Enfermagem é de suma importância para a redução ou até mesmo erradicação das LPs nos ambientes de terapia intensiva;
Carreiro et al, 2022.	Instrumentos de avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão: revisão integrativa.	Identificar na literatura científica como é realizada a avaliação de conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão, quais instrumentos são utilizados e suas propriedades psicométricas..	Direciona para os instrumentos válidos de avaliação do conhecimento são essenciais para identificação de possíveis falhas na assistência ao paciente. Apontando também que os critérios de classificação do nível de conhecimento dos participantes,

			impossibilitaram comparar os resultados obtidos nos estudos configurando-se em uma limitação.
Galetto et al, 2021.	Prevenção de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos: cuidados de enfermagem.	Conhecer os cuidados implementados pela equipe de enfermagem para prevenção de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos.	Demonstra que os cuidados de enfermagem foram direcionados principalmente a dispositivos respiratórios, cateteres em geral e equipamentos de monitorização, indicando que os profissionais de enfermagem tem que ter bastante conhecimento da área para ter uma assistência segura coerente.
Manganelli et al, 2019.	Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva.	Caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.	os enfermeiros devem utilizar a intervenção de enfermagem para a prevenção de lesão por pressão, porém, ainda existem lacunas na assistência prestada.
Felisberto; Takashi, 2022.	Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva.	Analisar a assistência da equipe de enfermagem nos cuidados e na prevenção de pacientes com lesões por pressão que se encontram internados na Unidade de Terapia Intensiva, evidenciando a contribuição e importância do enfermeiro no cuidado a esses pacientes.	Afirmam que a importância do enfermeiro por meio da prescrição dos cuidados e as intervenções relacionadas ao acompanhamento integral do paciente são de suma importância à prevenção e ao tratamento das úlceras por pressão como forma de reduzir o tempo de permanência do paciente na UTI Intensiva e, consequentemente, melhorias no prognóstico do paciente e prevenção

			de infecções.
Vasconcelos ; Caliri,2017.	Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva.	Avaliar as ações dos profissionais de enfermagem, antes e após utilização de protocolo de prevenção de lesões por pressão, em Unidade de Terapia Intensiva.	Maior frequência de ações preventivas após uso do protocolo demonstra a importância dessa ferramenta na adoção das recomendações baseadas em evidências científicas pelos profissionais.
Da Costa Aroldi JBC, et al. 2018.	Percepção do impacto no trabalho de um treinamento online sobre prevenção de lesão por pressão.	Avaliar a percepção do impacto em amplitude e o suporte à transferência do treinamento on-line sobre prevenção de lesão por pressão.	Foi realizado um levantamento de dados exploratório-descritivo no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, localizado na cidade de São Paulo. A amostra da pesquisa incluiu 97 enfermeiros que trabalhavam em unidades com pacientes que apresentavam maior probabilidade de desenvolver lesão por pressão.
Soares CF e Heldemann ITS 2018.	Percepção da saúde e prevenção da lesão por pressão ; expectativas do enfermeiro da atenção primária.	Apresentar a aplicabilidade da Escala de Braden na percepção dos enfermeiros da atenção primária e identificar as medidas de prevenção e promoção da saúde de modo evitar o desenvolvimento da lesão por pressão.	Foi conduzido um estudo assistencial convergente em um distrito sanitário localizado no Sul do Brasil, com a participação de 20 enfermeiros. Os dados foram coletados em junho de 2014 por meio de entrevistas e uma oficina temática chamada "Diga não à lesão por pressão - prevenir e cuidar melhor", que envolveu práticas educativas.

Fonte: Elaboração dos autores, 2021.

Perante os resultados alcançados através dos estudos citados, podemos dizer que as úlceras de pressão também podem causar estresse psicológico e emocional

e, em seguida, em longo prazo, podem ser um obstáculo ao bom atendimento ao paciente. Além disso, as consequências podem ser destrutivas, especialmente quando a úlcera de pressão deixa cicatrizes ao nível do rosto e pescoço.

(Gefen et al., 2020). No nível emocional, o aparecimento de uma úlcera de pressão pode ser devastador e causar sofrimento aos pais que já deve aceitar a admissão de seu filho na unidade de terapia intensiva.

Diante dos artigos em relação aos anos das publicações, optamos por prioridade artigos de 2017 a 2022. Desta forma, foram capturados 15 artigos, sendo um de 2017; três artigos de 2018; dois de 2019; três de 2021 e seis de 2022.

Diante dos objetivos propostos pelos autores analisados de modo geral conforme o **Quadro 3**, Evidenciam que os profissionais da equipe de enfermagem usam os seus conhecimentos na prevenção de lesão por pressão. Mostram a importância da enfermagem na precaução da LPP. Apontam os fatores de risco que causam a úlcera de pressão. Faz alusão dos aspectos que premeiam o desenvolvimento da lesão. Ressalta a contribuição da tecnologia educativa sobre LPP. Enfatizam as ações de cuidado da equipe de enfermagem com pacientes internados em UTI. Mostram-nos as evidências das lesões por pressão em amostras estudadas. Enfatizam os conhecimentos dos profissionais de enfermagem sobre a avaliação e classificação das lesões. Apontam os cuidados que a equipe de enfermagem tem que obter para prevenção por lesões relacionadas aos dispositivos médicos. Ressaltam intuitivamente os cuidados da assistência da equipe de enfermagem. E, por fim, faz avaliações das ações dos profissionais de enfermagem do antes e depois da prevenção de lesões por pressão.

Já para as sínteses das considerações finais, ressaltam o entendimento sobre a prevenção das lesões por pressão está diretamente relacionada aos cuidados. Também faz alusão da prevenção de LPP e a sua importância. Apontam o papel da enfermagem acerca do apoio aos meios preventivos. Abordam a manutenção da integridade da pele para os cuidados. Apontam os impactos da tecnologia e a diminuição a incidência de lesões. Descrevem sobre a importância do risco sobre as lesões por pressão. Apontam sobre o conhecimento da equipe de enfermagem. Abordam sobre os critérios de classificação do nível de conhecimento dos participantes. Faz uma ressalva sobre a enfermagem nos cuidados direcionados principalmente a dispositivos respiratórios, cateteres em geral e equipamentos de monitorização. Apontam que os enfermeiros devem utilizar a intervenção de enfermagem para a prevenção de lesão por pressão. Ressaltam sobre os cuidados que os enfermeiros devem ter em relação ao meio de prescrição das intervenções relacionadas

ao tempo e acompanhamento do paciente. E, finalizando, ter maior frequência nos cuidados das ações preventivas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a exata compreensão do tema focado no presente estudo determinam que os enfermeiros sejam os profissionais responsáveis pelos cuidados e prevenção das LPP, onde cabe aos mesmos, promover conhecimentos técnicos para ofertar as principais medidas de prevenção. Como exemplo temos a mudança de decúbito, hidratação da pele e higiene do paciente.

Portanto, fica evidente a atuação do enfermeiro na realização de medidas educativas e preventivas aos pacientes com LPP, onde o profissional fica responsável em minimizar as consequências e evitar a evolução da gravidade da LPP e no plano de cuidado, o enfermeiro estabelece as ações de enfermagem observando os problemas achados durante a fase do diagnóstico, sendo reavaliados periodicamente para os aprimoramentos dos planejamentos das ações de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ALÉM, Kátia Furtado Da Silva et al. Cuidados de enfermagem relacionados à lesão por pressão no âmbito da atenção primária: um estudo bibliométrico. In: **Congresso Paulista de Estomatologia**. 2021.
- ALINE DE OLIVEIRA ALVES, Antônia et al. A importância da equipe de enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva. In: **13º Congresso Internacional Rede Unida**. 2018.
- ARAÚJO, Carla Andressa Ferreira de et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.
- BORGES, Neuza Teresinha; PADILHA, Janaina. Ações do cuidado realizadas pela equipe de enfermagem para prevenção das lesões por pressão em pacientes internados em UTI: revisão integrativa da literatura. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 9, n. 2, p. 242-270, 2022.
- CALDINI, Luana Nunes, ARAÚJO Thiago Moura de, FROTA Natasha Marques,

BARROSLívia Moreira, SILVA Leonardo Alexandrino da, CAETANO Joselany Áfio. **A. Avaliação de tecnologia educativa sobre lesão por pressão baseada em indicadores de qualidadeassistenciais.** Rev Rene.v.19: n.3 p: 1-7, 2018.

CARREIRO, Gisele Santana Pereira et al. Instrumentos de avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão: revisão integrativa (Nursing team knowledge assessment instruments about pressure injury: integrative review). **Revista Ciências em Saúde**, v. 12, n. 2, p. 43-60, 2022.

CASCÃO, Thamires Roberta Verol.; RASCHE, Alexandra. Schimitt.; DI PIERO, Karina. Chamma. **Incidência e fatores de risco para lesão por pressão em unidade de terapiaintensiva.** Revista Enfermagem Atual InDerme, v. 87, n. 25, 8 abr. 2019.

DA COSTA AROLDI, Juscilyne Barros; PERES, Heloisa Helena Ciqueto; MIRA, Vera Lucia. Percepção do impacto no trabalho de um treinamento online sobre prevenção de lesão por pressão. **Texto & Contexto**, 2018.

DA SILVA, Caroline Barrozo et al. Enfermagem, prescrição e execução de cuidados na prevenção de lesões por pressão: uma revisão bibliográfica. **Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico-ISSN 2525-8508**, v. 8, n. 1, p. 20-35, 2022.

DE FARIAS, Ana Dark Aires et al. Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 253, p. 2925-2929, 2019.

DE MELO MOURA, Diogo José et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão e as dificuldades enfrentadas pelo profissional para a implementação desses cuidados. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 7, p. e361672-e361672, 2022.)

DE MORAIS SOUSA, Marcia et al. Cuidados de enfermagem na prevenção às lesões por pressão em pacientes hospitalizados. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 5, p. 4336-4344, 2019.

DE MOURA, Sandra Regina Silva et al. Prevalência de lesão por pressão em um hospital geral. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4298-e4298, 2020.

DE OLIVEIRA CAVALCANTI, Euni; KAMADA, Ivone. Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos: frequência e fatores associados. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 20, 2022.

DE OLIVEIRA REBOUÇAS, Ruhama et al. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 18, 2021.

DE SOUSA, Grazielle Dafine Fidalgo et al. Qualidade de vida em pacientes portadores de lesão por pressão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e233101724391-e233101724391, 2021.

DE SOUZA, Cristiano Alves; CIVIDINI, Fátima Regina. Ações do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão no hospital: uma revisão integrativa de literatura. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 7, n. 2, p. 136-147. 2021.

DOS SANTOS, Leandra Josefa et al. Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 250-255, 2020.

DOS SANTOS, Rebeca Taynara Neves; DE SOUSA CORDEIRO, Mirella; DE MEDEIROS, Gilney Guerra. Conduas da enfermagem no cuidado do paciente portador de lesão por pressão. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2021.

DOS SANTOS, Rosenilda Rodrigues et al. Lesão por pressão: manual para o cuidador de paciente acamado Pressure ulcer: manual for the caregiver of bedroom patients. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 9676-9693, 2022.

FELISBERTO, Marcela Pezzin; TAKASHI, Magali Hiromi. Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 11, n. 1, p. 42-47, 2022.

FERNANDES, Luciana Magnani et al. Associação entre predição para lesão por pressão e marcadores bioquímicos. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 4, p. 490-497,

FURTADO, Jessyca Mancebo; KUNZ, Jandira. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 2150-2163, 2022.

GALETTO, Sabrina Guterres da Silva et al. Prevenção de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos: cuidados de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

LOPES, Vanessa Verçosa et al. Lesões por pressão provocadas por dispositivos médicos em Unidades de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e182101421737-e182101421737, 2021.

MANGANELLI, Rigielli Ribeiro; KIRCHHOF, Raquel Soares; PIESZAK; Greice Machado; DORNELLES, Carla da Silveira. **Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva**. Revista de Enfermagem da UFSM, 2019.

MEDEIROS, Adriana Bessa Fernandes; LOPES, Consuelo Helena Aires de Freitas; JORGE, Maria Salete Bessa. **Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 43, n. 1, p.223-228, Mar. 2009 . Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100029&lng=en&nrm=iso. access on 08 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100029>.

MONTEIRO, Dandara Soares et al. Incidência de lesões de pele, risco e características clínicas de pacientes críticos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021.

MOREIRA, Rafaela Cristina et al. A atuação da equipe de enfermagem frente à prevenção de lesão por pressão na atenção primária: revisão sistemática da literatura. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 33, 2021.

OLIVEIRA, Benedito Cherbeu Dlessandre et al. Os cuidados da enfermagem na prevenção da lesão por pressão. **Prospectus (ISSN: 2674-8576)**, v. 3, n. 1, p. 215-223, 2021.

OLIVEIRA, Victor Constante; CONSTANTE, Sarah Alves Rodrigues. Lesão por pressão: uma revisão de literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 4, n. 2, p. 95-114, 2018.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia A.; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e Intervenções de Enfermagem**. Adaptado à Realidade Brasileira. Tradução da 5^o Edição. Rio de Janeiro, Elsevier, 2013. *Brazilian Journal of health Review Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 1, p.250-255 jan./feb. 2020. ISSN 2595-6825 255

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. Fatores de riscos para lesão por pressão x Estratégias de prevenção: Interfaces do cuidado de enfermagem no âmbito hospitalar. **Revista Pró-univerSUS**, v. 13, n. 1, p. 74-79, 2022.

SAMPAIO, Elaine Cristina et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos internados na unidade de terapia intensiva. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e307101623780-e307101623780, 2021.

SANTOS, Maristela Silva Melo et al. Conhecimento da enfermagem e ações realizadas acerca da prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 10, n. 2, p. 324-332, 2021.

SARDELI, Kyara Marcondes et al. Lesão por pressão em instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 12127-12139, 2021.

SILVA FILHO, Benedito Fernandes da et al. Autonomia do enfermeiro no cuidado à pessoa com lesão crônica. **Revista Bioética**, v. 29, p. 481-486, 2021.

SOARES, Cilene Fernandes; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. e1630016, 2018.

SOLDERA, Daniela et al. Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos na prática clínica de enfermeiros. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 2, 2021.

TEIXEIRA, Thalita Cristine et al. Papel da enfermagem no cuidado de lesões por pressão. **Anais do Salão de Iniciação Científica Tecnológica ISSN-2358-8446**, n. 1, 2021.

VALENCIO, Gabriela Alves; MARTINS, Wesley. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 7, n. 19, p. 92-100, 2021.

VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher. **Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, e20170001, 2017.

ZIMMERMANN, Guilherme dos Santos; CREMASCO, Mariana Fernandes; ZANEI, SuelySueko Viski. **Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: revisão integrativa**. Texto contexto - enferm., 2018.