

A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AS LESÕES POR PRESSÃO: PREVENÇÃO E TRATAMENTO

Luana Gabriela Fernandes da Silva Azevedo¹

Michelly Guedes de Oliveira Araújo²

RESUMO

As Lesões por Pressão (LPP) caracterizam-se por atingir a pele e/ou tecidos moles subjacentes, comumente, em locais com proeminência óssea, pelo uso de equipamentos médicos ou outros dispositivos, sendo ocasionadas por fatores intrínsecos e extrínsecos. Sendo esta considerada uma problemática de saúde pública e um indicador negativo de segurança nos serviços de saúde, esse estudo tem objetivo de identificar e descrever instrumentos que contribuam com a atuação do enfermeiro frente a este agravante, utilizando como método de estudo a pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa. Evidenciou-se na literatura que as LPP acarretam inúmeras consequências aos pacientes, familiares, profissionais e serviços de saúde. Desta forma, faz-se necessário que o profissional de enfermagem utilize de instrumentos (protocolos e escalas) para contribuir com a eficácia de suas ações, tanto de cunho preventivo, como no tratamento a esses indivíduos. Sendo assim, o enfermeiro deve desempenhar papel na prevenção e promoção no cuidado das LPP.

Palavras-chave: Lesão por Pressão; Segurança do paciente; Enfermagem.

THE NURSING PROFESSIONAL S PERFORMANCE IN FORNT OF PRESSURE INJURIES: PREVENTION AND TREATMENT

ABSTRACT

Pressure injuries (LPP) are characterized by affecting the skin and/or underlying soft tissues, commonly, in places with bone prominence, by the use of medical equipment or other devices, being caused by intrinsic and extrinsic factors. This being considered a public health issue and a negative indicator of safety in health services, this study aims to identify and describe instruments that contribute to the performance of nurses in the face of this problem, using bibliographic research as a method of study, with qualitative approach. It has been shown in the literature that PPL has numerous consequences for patients, families, professionals and health services. Thus, it is necessary for the nursing professional to use instruments (protocols and scales) to contribute to the effectiveness of their actions, both of a preventive nature and in the treatment of these individuals. Therefore, the nurse must play a role in the prevention and promotion of care for the PPL.

Keywords: Pressure Injury; Patient safety; Nursing.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UNI-RN. Email: luanagabriela33@gmail.com.

² Professora Orientadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UNI-RN. Doutoranda em Enfermagem - UPE/UEPB. Mestre em Enfermagem - UPE/UEPB. Especialista em Auditoria em Saúde. Email: michelly.g@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

As mudanças comportamentais da sociedade e os avanços tecnológicos no âmbito da saúde, alteraram o perfil das doenças e de seus cuidados. Apesar do aumento da expectativa de vida, foi notório o crescimento das doenças crônico-degenerativas. Com essa nova característica epidemiológica torna-se necessária a adequação dos profissionais para atuar frente a essas necessidades específicas (MORAES et al., 2016).

Esse contexto foi favorável para o crescimento do número de pessoas com lesões cutâneas, principalmente a lesão por pressão (LPP), sendo essa considerada um dos principais problemas de saúde pública existentes na assistência à saúde (SOUZA; LOUREIRO; BATISTON, 2020).

Também conhecidas como escaras, as lesões por pressão, se caracterizam por uma lesão que atinge a pele e/ou tecidos moles subjacentes, frequentemente em locais que apresentam uma protuberância óssea, equipamento médico ou outro tipo de dispositivo. Muitos fatores podem contribuir para o resultado desse acometimento, podendo ser causados por características individuais do paciente ou por motivos externos. Porém, sabe-se que as LPP atingem principalmente pessoas com a mobilidade reduzida (ADAMCZYK et al., 2017; SOUZA et al., 2017).

De acordo com os dados de notificação no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), no período de janeiro de 2014 a julho de 2017, dos 134.501 incidentes relacionados a assistência, 23.722 (17,6%) mantinham relação com as lesões por pressão, sendo considerado no Brasil a terceira ocorrência mais frequente nos seus serviços de saúde (ANVISA, 2017).

Essas lesões tornaram-se alvo de discussões, principalmente na área hospitalar, pois ela é indicativo de problemática na segurança do paciente, representando causa de morbidade e mortalidade em todo mundo, já que pode ocasionar infecções, amputações, sofrimento físico e emocional, aumento da permanência hospitalar e conseqüentemente o aumento dos custos no tratamento, interferindo economicamente no sistema de saúde, na qualidade de vida do paciente e no acréscimo da carga de trabalho dos profissionais de saúde (ZIMMERMANN et al., 2018).

Por acarretar inúmeras conseqüências aos pacientes, profissionais e instituições hospitalares, faz-se necessário que o profissional de enfermagem tenha um olhar

diferenciado e ampliado do sistema de segurança da qualidade do serviço e do cuidado ao indivíduo, desenvolvendo estratégias para melhores práticas de atuação (CEDRAZ et al. 2018).

No cenário brasileiro a equipe de enfermagem desempenha a maioria dos cuidados hospitalares, sendo responsáveis pela operacionalização e avaliação de estratégias seguras e integrais do cuidado (SEIFFERT et al., 2020). Esses cuidados devem abordar a cultura de segurança do paciente, como controle de situações adversas, no qual a perspectiva de gerenciamento de riscos suscita melhora na qualidade da assistência prestada aos mesmos, evitando intercorrências (CEDRAZ et al., 2018). Sendo assim, é de extrema importância que os profissionais de enfermagem compreendam os protocolos e instrumentos com o objetivo de identificar, avaliar e reduzir a incidência de LPP. Assim, como a importância da utilização do prontuário, transmitindo a própria equipe, como para a equipe interdisciplinar, informações de identificação do quadro existente, evitando erros de intervenções (DUARTE et al., 2019).

Com a relevância do tema, por este ser considerado na atualidade como uma problemática nos serviços de saúde, com altos índices de prevalência, este artigo tem a finalidade de analisar a assistência à saúde nas LPP, tendo como questão norteadora: “Como deve ser a atuação da equipe de enfermagem frente as lesões por pressão e quais instrumentos podem fortalecer as ações de prevenção e cuidado das LPPs?”.

Diante do exposto, este artigo tem o objetivo de identificar instrumentos e procedimentos de avaliação das LPP utilizados por profissionais de enfermagem que contribuam com uma melhor atuação frente a esta adversidade.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de base bibliográfica utilizando a revisão sistemática da literatura. Segundo Sampaio e Mancini (2007, p. 84), compreende-se a revisão sistemática como:

“...uma forma de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada.”

Quanto a análise dos dados coletados, esse trabalho apresenta uma abordagem qualitativa, esta busca compreender a temática, entender suas causas e os comportamentos que contribuem para tal finalidade, ao invés de apenas mensurar os dados. (KÖCHE, 2015, p. 123).

Nesse contexto, o referencial teórico foi extraído das bases de dados LILACS (Base de dados Latino-Americana de informação bibliográfica em ciências da saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, utilizando os descritores: lesão por pressão, segurança em saúde, cuidados de enfermagem. Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos da área de ciências da saúde, com idioma em português, publicados de 2015 a 2020, salvo, norma técnica, redigida em 2013, que não passou por atualização, até o presente momento. Já o critério de exclusão se deu para os materiais teóricos que não apresentavam relação com a assistência em enfermagem.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 LESÃO POR PRESSÃO (LPP): ASPECTOS CONCEITUAIS, CLASSIFICAÇÃO E FATORES DE RISCO.

Antes definida como úlcera por pressão, a lesão por pressão (LPP), teve sua terminologia modificada em 2016 pelo órgão americano National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), utilizando uma nomenclatura que incluiu também as lesões que não possuem ulceração (MORAES et al., 2016).

As lesões por pressão (LPP) caracterizam-se por atingir a pele e/ou tecidos moles subjacentes, comumente com uma projeção óssea, ou associada ao uso de equipamento médico ou outro tipo de dispositivo. Essa, é o resultado da redução da circulação sanguínea no local, diminuindo a distribuição de sangue, nutrientes e oxigênio, gerando a destruição tecidual, sendo comuns em pessoas que apresentam mobilidade reduzida, necessitando passar longos períodos nas mesmas posições (ADAMCZYK et al., 2017).

A classificação das lesões por pressão, segundo a NPUAP, é dividida em quatro estágios, além da definição da Lesão por pressão não classificável e da Lesão por pressão tissular profunda (MORAES et al., 2016).

Quadro 1 – Classificação das LPP segundo Natal. Rio Grande do Norte. Brasil. 2020.

CLASSIFICAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO	DEFINIÇÃO
ESTÁGIO 1	<ul style="list-style-type: none"> - A pele encontra-se íntegra com eritema (vermelhidão devido a vasodilatação) não branqueável; - Pode também se apresentar com eritema que embranquece, com mudanças na sensibilidade, temperatura ou consistência (enrijecimento);
ESTÁGIO 2	<ul style="list-style-type: none"> - Pode apresentar perda parcial da pele; - Lesão com coloração rosa ou vermelha, úmida; - Pode também apresentar bolha intacta ou rompida; - Não apresentam escaras;
ESTÁGIO 3	<ul style="list-style-type: none"> - Apresenta perda da pele em sua espessura total, com visibilidade da gordura subcutânea, porém não há exposição de ossos, cartilagem, músculos, ligamentos; - A profundidade do dano vai variar conforme localização anatômica; pode ocorrer descolamento e túneis;
ESTÁGIO 4	<ul style="list-style-type: none"> - Nesse estágio também ocorre perda total da espessura da pele, porém há a exposição dos ossos, cartilagem, músculos, ligamentos; - Pode ser visível esfacelo na pele, como a presença de escaras;
LESÃO POR PRESSÃO NÃO CLASSIFICÁVEL	<ul style="list-style-type: none"> - Quando há a presença de perda total da pele, porém pôr a região encontrar-se coberta de esfacelo e escaras impossibilita a confirmação do estágio;
LESÃO POR PRESSÃO TISSULAR PROFUNDA	<ul style="list-style-type: none"> - A pele pode apresentar-se intacta ou não, com área localizada de vermelho escuro, roxa ou marrom, não branqueável, ou separação epidérmica com leito escurecido ou flictena de sangue; - A descoloração pode variar de acordo com a tonalidade da pele do acometido; - Ela é resultado de força de pressão intensa e prolongada, entre a interação osso-músculo.

Fonte: MORAES et al., 2016.

A NPUAP também adiciona duas definições para LPP, a primeira sendo: Lesão por Pressão relacionada a dispositivo médico, resultado do uso de dispositivos aplicados com finalidade terapêutica ou avaliativa. Já a segunda definição é a Lesão por Pressão em Membrana Mucosa, caracterizada como uma lesão em determinada região que possui histórico de uso de artefatos médicos, porém, por anatomia do tecido elas não podem ser categorizadas (MORAES et al., 2016).

Os fatores que podem acarretá-las estão associados com a duração e intensidade da pressão, assim como fatores intrínsecos, individuais de um paciente, destacando-se: idade, peso corporal, estado nutricional, doenças em seu quadro clínico e mobilidade, e fatores extrínsecos, externos, como: tempo de cirurgia, umidade, higiene, mudança da posição, uso de instrumentos ortopédicos, entre outros. Assim, os indivíduos mais suscetíveis a desenvolver as LPP são idosos, pela sensibilidade da pele, pacientes com lesões medulares, pessoas diabéticas, pessoas que utilizam de medicação sedativa e pacientes com internações prolongadas. Quanto ao gênero, os homens apresentam maior possibilidade de adquirir doenças crônicas, predispondo o surgimento de LPP (CEDRAZ et al., 2018; SOUZA et al., 2017).

As LPP podem apresentar-se em diversas regiões do corpo, porém acometem mais: a região sacral, occipital, trocantérica, maléolos, glúteos, escápula, calcâneos, ísqiuo e cotovelo. Sendo as regiões com proeminência óssea as que mais sofrem pressão, pois o corpo em repouso não se distribui de forma semelhante, determinando os maiores índices de lesões nessas regiões (MENDONCA et al., 2018; BERNARDES; JURADO, 2018).

Apoderar-se dos conhecimentos sobre LPP, leva o profissional a atuar qualificadamente e fazer uma avaliação com menor margem de erros, favorecendo a criação de estratégias para prevenção e tratamento, já que estas apresentam alta incidência, que varia de 23,1% a 59% (MENDONCA et al., 2018).

3. 2 INSTRUMENTOS E SUAS UTILIZAÇÕES NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO

Cada vez mais é exigido aos profissionais de saúde um bom indicador dos cuidados prestados aos pacientes, com redução de danos e diminuição de sofrimento, seja ele físico ou psíquico. É necessário que o profissional se adeque às transformações

da saúde/doença, visando possibilitar a quem está sendo cuidado uma boa qualidade de vida, com menor interferências e impactos (MORAES et al., 2016).

Quando relacionadas a prestação de assistência frente ao cuidado da LPP, é essencial a qualificação científica da equipe de enfermagem para elaboração de estratégias de prevenção e de programas específicos para melhorar o tratamento dos já lesionados, reforçando a importância do uso de instrumentos, guias de boas práticas. Uma boa manipulação desses instrumentos de avaliação em junção com o julgamento do enfermeiro pode evitar em até 50% as LPP (ZIMMERMANN et al., 2018).

Para contribuir com a qualificação do cuidado nos serviços de saúde e garantir ao paciente segurança assistencial, o Ministério da Saúde estabeleceu o Programa Nacional de Segurança ao Paciente (PNSP) tendo a implantação dessas ações facilitada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) com a introdução do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), para incluir condutas direcionadas a prevenção (ANVISA, 2017).

Direcionando esses procedimentos a portaria nº 1.377/2013, instituí o protocolo de prevenção as lesões por pressão, com a finalidade de prevenir a ocorrência dessas, assim como evitar outras lesões na pele (MS/ANVISA/FIOCRUZ, 2013). Nele, é direcionado estratégias principais para atingir o objetivo almejado, descritas em 6 etapas. A primeira etapa, constitui-se pela avaliação de admissão, na qual, é analisado os riscos que o indivíduo apresenta para desenvolver lesões ou detectar a existência das LPP na pele. Os materiais utilizados para avaliação devem ser instrumentos validados. (MS/ANVISA/FIOCRUZ, 2013).

A segunda etapa, descreve a necessidade de reavaliar diariamente os pacientes internados e seus riscos de desenvolver as LPP, permitindo a implantação de ações individualizadas para o acompanhamento do paciente. A terceira etapa, comenta sobre a inspeção diária da pele. Evidenciando que as mudanças durante o processo de hospitalização ocorrem de forma muito rápida, sendo necessária uma avaliação em toda extensão cutânea diariamente. Na quarta etapa, ocorre a orientação sobre a manipulação da umidade, sustentando que o paciente, mantendo-se seco e hidratado, dificulta o rompimento da pele. Além disso, é nessa etapa que o processo correto de higienização é retratado. (MS/ANVISA/FIOCRUZ, 2013).

Já a quinta etapa, transcorre sobre o estado nutricional e hídrico. Comprova-se que pacientes com perda de massa muscular e peso apresentam ossos mais protuberantes, favorecendo o aparecimento de lesões na pele, levando em consideração a participação de um profissional de Nutrição para propor uma intervenção adequada com resultados positivos no cuidado. E a sexta e última etapa, salienta sobre a minimização da pressão, especialmente sobre as saliências ósseas. A diminuição da mobilidade apresentada em diferentes adoecimentos e processos de internação é preditor para aumento dos riscos as lesões cutâneas. Desta forma, o direcionamento é a distribuição da pressão, esta, sendo realizada, em média, a cada duas horas (MS/ANVISA/FIOCRUZ, 2013).

O processo de avaliação, descrito no protocolo de LPP, desempenha papel importante na fase preventiva, e requer o apoio de um instrumento validado para favorecer a eficácia no parecer. As escalas mais conhecidas de avaliação de riscos são as Norton, Gosnell, Waterlow e Braden. A mais usada no Brasil é a Braden, desenvolvida em 1987 por Braden e Bergstron, ela é composta por 6 subescalas, três analisam causas clínicas de exposição a pressão – percepção sensorial (capacidade de resposta ao desconforto e pressão); atividade (grau de atividade fora do leito); mobilidade (capacidade de mudar e controlar as posições do corpo); as outras três determinam quanto o tecido suporta a pressão – umidade (grau de exposição da pele); nutrição (ingestão de alimentos); fricção e cisalhamento (avaliação sobre a necessidade de assistência ou não para movimentação em leito). Os escores da escala variam de 6 a 23 pontos, classificando os riscos como: sem risco para desenvolver LPP (19 a 23 pontos); com baixo risco (15 a 18 pontos); risco moderado (de 13 a 14 pontos); alto risco (10 a 12); e risco muito elevado (9 ou menos pontos). A interpretação das escalas e protocolos determina a escolha da prestação do cuidado, diante do diagnóstico (MACHADO, 2019; SALES; WATERS, 2019).

A partir da apropriação dos instrumentos mencionados o profissional de enfermagem identificará os pacientes e suas particularidades, organizando sistematicamente seu cuidado, possibilitando segurança e garantindo índices de melhoria da qualidade assistencial nos serviços de saúde (ADAMCZYK et al., 2017).

3.3 ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO, AVALIAÇÃO E CUIDADO DAS LESÕES POR PRESSÃO NA ÁREA HOSPITALAR

O profissional de enfermagem necessita de capacidades que transcorram desde o conhecimento científico, aprimoramento e capacitação profissional, a afetividade empática na presença do outro, com a necessidade de minimizar o sofrimento causado com o adoecimento e o processo de hospitalização, possuindo um papel crucial no tratamento e prevenção das PLL (ALMEIDA, 2019).

Os índices de pacientes internados que apresentam lesão por pressão (LPP) vem aumentando consideravelmente, principalmente nos que necessitam de um período maior de hospitalização. No Brasil, cerca de 9% dos internados desenvolvem as LPP (DUARTE et al., 2019).

A abordagem preventiva dessas lesões deve ter foco no trabalho interdisciplinar, sendo a equipe de enfermagem detentora dos conhecimentos científicos para elaboração de ações preventivas (VASCONCELOS; CALIRI, 2017). Com a presença de inúmeros fatores que facilitam o aparecimento das LPP é necessário um cuidado holístico ao avaliar o indivíduo, principalmente em uma situação de hospitalização, inicialmente para identificar a vulnerabilidade de cada paciente e posteriormente para envolver os familiares na atenção ao cuidado, orientando-os quando necessário. Dando ênfase da necessidade de fazer uma avaliação dos riscos na admissão, ou pelo menos a cada 48 horas, ou quando houver mudança na condição de saúde do paciente, principalmente dos que se apresentam mais debilitados (SILVA, 2018).

A organização em forma de cronogramas também favorece que a equipe possibilite dar suporte atencional a todos os pacientes, realizando procedimentos importantes para evitar as LPP, sendo eles, avaliação de risco, avaliação diária da pele, manutenção de higiene corporal, mudança frequente de decúbito, hidratação do corpo, o uso de coxins e massagem, uso de apoios e orientação ao paciente e família (OLKOSKI; ASSIS, 2016; ANVISA, 2017). A criação de rotina para equipe, tem finalidade de possibilitar conforto aos já lesionados e evitar o aparecimento das LPP. Medidas de educação permanentes também podem capacitar os profissionais a manipular e identificar as LPP (ALMEIDA, 2019).

As ações educativas devem ser constantes, sendo considerável abranger, além dos profissionais, os próprios familiares, cuidadores ou acompanhantes, já que estes desempenham o apoio essencial no cuidado do indivíduo hospitalizado, assim como na

continuidade do tratamento no âmbito domiciliar. Essa apropriação dos conhecimentos acerca das LPP, por parte dos acompanhantes, proporciona um trato mais adequado, facilitando a identificação de mudanças significativas no sujeito adoecido e contribuindo com a transmissão dessas informações para os profissionais (SILVA et al., 2016).

Nesse sentido, o enfermeiro pode desenvolver habilidades tecno-científicas e coordenar como responsável de equipe a progressão ao cuidado. Denotando também que é fundamental que o enfermeiro consiga transmitir de maneira clara e organizada nos registros (prontuários) a situação do paciente, favorecendo uma interpretação correta do panorama, sendo notório que os prontuários se tornam essenciais para comunicação da equipe de saúde e auxilia no progresso do paciente assistido (DUARTE et al., 2019).

Esse cuidado deve contemplar a fase avaliativa, diagnóstico prévio, planejamento e implantação de ações de assistência e tratamento, reavaliação da atuação, além da educação permanente. De acordo com a execução do tratamento das lesões cutâneas os enfermeiros também desempenham um importante papel. Esse tratamento deve analisar não apenas o processo de cicatrização, mas as causas que contribuíram para o aparecimento da ferida e o que irá contribuir ou agravar o progresso do tratamento, como o controle de patologias (FAVRETO et al., 2017). Assim:

A avaliação de feridas, quanto aos mais diversos aspectos, é fundamental para a prescrição de um tratamento adequado, envolvendo desde a etiologia até as características clínicas do leito da lesão e área circundante, bem como as doenças de base do cliente. O olhar especializado da enfermagem é fundamental e indispensável para a determinação de um tratamento apropriado das feridas e que ao se analisar que a pele, além de ser o cartão de apresentação, é o maior órgão do ser humano, torna-se evidente a responsabilidade, principalmente do profissional enfermeiro, em promover e cooperar com o organismo para uma perfeita reconstrução tecidual, porém entender a cicatrização como um processo endógeno não implica em descuidar do tratamento tópico (Santos *et al.* 2010 *apud* FAVRETO et al., 2017).

Dentre os recursos de tratamento o curativo é utilizado como intervenção estabelecida, porém o enfermeiro deve escolher o mais adequado para cada situação, a fim de não retardar o processo de cicatrização e piorar o quadro clínico. Esse processo deve ser analisado constantemente para detectar se o tratamento está surtindo o efeito esperado, pois a cicatrização apresenta uma evolução contínua e demanda de avaliação frente a necessidade individual apresentada pelo paciente (FAVRETO et al., 2017).

Desta forma, devemos analisar que o enfermeiro é responsável pela prevenção e promoção ao cuidado, contribuindo com a redução dos riscos e danos, ou auxiliando no tratamento dos pacientes já acometidos com LPP, sabendo que essas lesões cutâneas podem ser a porta de entrada para outros acometimentos, assim como a piora do quadro existente (DUARTE *et al.*, 2019). Na prevenção ele utilizará de instrumentos para dar suporte a avaliação e para diminuir a incidência das LPP, e esses mesmos instrumentos irão servir como norteador, juntamente com o conhecimento técnico-científico, para a escolha do tratamento (SILVA, 2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pele, o maior órgão do corpo humano, tem por principais funções, a proteção dos tecidos subjacentes, regulação da temperatura e proteção contra infecções, entre outras, sendo composta por três camadas: epiderme, derme e hipoderme. Quando lesões se manifestam nessas regiões cutâneas a qualidade de vida do acometido sofre interferência negativas, originando mudanças físicas e emocionais. A presença de dor e o aumento do período de hospitalização também fazem parte do quadro dessas enfermidades. Além disso, lesões na pele podem ser a porta de entrada para outras doenças, como também, interferem nas já existentes.

Nessa perspectiva, foi analisado que as LPP são consideradas uma problemática de saúde, solicitando uma atenção especializada para diminuir os índices que sinalizam uma baixa qualidade no cuidado prestado nesses serviços, pois apresentam alta incidência que varia de 23,1% a 59%.

Essa realidade demonstra que os profissionais que se apresentam a frente desse cuidado devem ter conhecimento técnico-científico, sendo necessário que este compreenda as interferências socioeconômicas e humanas que a LPP podem causar, seus fatores de risco, sua classificação, melhores mecanismos para o tratamento e também devem ter um cuidado empático. Porém, é necessário que este crie ações preventivas, para contribuir com as intercorrências que aumentam os gastos nos serviços públicos e o sofrimento do paciente. Assim, o principal foco de atenção, pretendendo uma redução de impactos, deve ser o preventivo, que para muitos é um trabalho ainda utópico.

Além disso, é perceptível a necessidade de um aumento de capacitações de equipe através da educação permanente e a implantação de protocolos de prevenção e o uso de escalas de avaliação que auxiliam a melhoria na qualidade na assistência, além do uso correto dos prontuários. Enfatiza-se que a capacitação proporciona a propagação de conhecimentos aos profissionais e evitam os incidentes, pois a transmissão desse tipo de informação torna as intervenções mais eficazes.

Nessa perspectiva, reforça-se que o trabalho interdisciplinar, importante para fortalecer a construção das ações que compreendam o indivíduo por completo, na visão do cuidado holístico, ainda é um desafio em nossos serviços de saúde. Sem essa visão, a atenção ao cuidado estar suscetível a sofrer inúmeras intercorrências, pois o indivíduo quando analisado por partes, dificulta a análise de suas necessidades evolutivas, podendo interferir na qualidade de vida do paciente e dos seus familiares, atingir o seu estado emocional e físico, intensificar os agravos, aumentar períodos de hospitalização, e condicionar impactos sociais, econômicos e individuais.

Ressalta-se que o profissional de enfermagem deve ser capaz de realizar uma avaliação mais qualificada, tendo como auxílio instrumentos validados, para juntamente com seus conhecimentos prévios traçar estratégias de atuação frente as LPP. Essa boa manipulação das escalas de avaliação em junção com o julgamento do enfermeiro pode evitar em até 50% as LPP.

Sendo assim, o presente estudo contribui para a transmissão de informações acerca dos conhecimentos das Lesões por Pressão, auxiliando o processo de aprendizagem, possibilitando que profissionais, estudantes, cuidadores e população em geral, conheçam as etapas para nortear sua atuação no mercado de trabalho, focando em um olhar diferenciado sobre a segurança do paciente e sobre a atuação mais humanizada, proporcionando redução de danos.

Salienta-se que, mediante as LPP apresentarem grande incidência, é necessário estudos futuros para investigar mais profundamente a temática, sendo relevante para atuação da área da saúde, merecendo maior atenção para pesquisas posteriores.

REFERÊNCIAS

ADAMCZYK, Sheila Paula *et al.* Métodos utilizados pela enfermagem na identificação da lesão por pressão: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Gestão & Saúde**, [S.I.], v. 17, n. 1, p. 1-9, 2017.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº. 03/2017**: Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde. [Brasília], 2017.

ALMEIDA, Ana Paula Pessoa Dantas de. **Enfermagem medidas preventivas e redutoras das lesões por pressão**. 2019. 21 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade Pitágoras de Fortaleza, Fortaleza, 2019.

BERNARDES, Lucas de Oliveira; JURADO, Sonia Regina. Efeitos da laserterapia no tratamento de lesões por pressão: uma revisão sistemática. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 9, n. 3, p. 2423-2434, 2018.

CEDRAZ, Rayane Oliveira *et al.* Gerenciamento de riscos em ambiente hospitalar: incidência e fatores de riscos associados à queda e lesão por pressão em unidade clínica. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 1-7, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0252.pdf. Acesso em: 03 ago. 2020.

DUARTE, Fernando Hiago da Silva *et al.* Termos de linguagem especializada em enfermagem para pessoas com lesão por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 4, p. 1085-1092, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n4/pt_0034-7167-reben-72-04-1028.pdf. Acesso em: 31 jul. 2020.

FAVRETO, Fernanda Janaína Lacerda *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Revista Gestão & Saúde**, [S.I.], v. 17, n. 2, p. 37-47, 2017.

KÖCHE, José Carlos. **Fundamentos de metodologia científica**: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 34. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

MACHADO, Lucas Correia Lima Rocha *et al.* Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.I.], v. 21, p. 1-7, 2019.

MENDONÇA, Paula Knoch *et al.* Prevenção de pressão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 4, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n4/0104-0707-tce-27-04-e4610017.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE/AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA/FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ. **ANEXO 02**: Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasil, 2013.

MORAES, Juliano Teixeira *et al.* Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do national pressure ulcer advisory panel. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S.I.], v. 6, n. 2, p. 2292-2306, 2016.

OLKOSKI, Elaine; ASSIS, Gisela Maria. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 363-369, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0363.pdf>. Acesso em: 01 ago. 2020.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2020.

SALES, Daniela Oliveira de; WATERS, Camila. O uso da Escala de Braden para prevenção de lesão por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Brazilian Journal Of Health Review**. Curitiba, p. 4900-4925. dez. 2019.

SEIFFERT, Leila Soares *et al.* Indicadores de efetividade da assistência de enfermagem na dimensão segurança do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 3, p. 1-8, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt_0034-7167-reben-73-03-e20180833.pdf. Acesso em: 31 jul. 2020.

SILVA, Emanuela Cardoso *et al.* Semana de prevenção da lesão por pressão: relato de experiência. **Revista Focando A Extensão**, [S.I.], v. 4, n. 6, p. 1-14, 2016.

SILVA, Myllene Miguel da. **Conhecimento de enfermeiros de um hospital universitário sobre lesão por pressão**. 2018. 58 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2018.

SOUZA, Mercy da Costa; LOUREIRO, Marisa Dias Rolan; BATISTON, Adriane Pires. Cultura organizacional: prevenção, tratamento e gerenciamento de risco da lesão por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 3, p. 1-7, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n3/pt_0034-7167-reben-73-03-e20180510.pdf. Acesso em: 09 ago. 2020.

SOUZA, Nauã Rodrigues de *et al.* Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. **Revista Estima**, [S.I.], v. 15, n. 4, p. 229-239, out. 2017.

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. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 1-9, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170001.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2020.

ZIMMERMANN, Guilherme dos Santos *et al.* Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 3, p. 1-10, ago. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n3/0104-0707-tce-27-03-e3250017.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.