



**FACULDADE UNIFAMETRO MARACANAÚ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**TATIANE FREITAS DE AMORIM
VANESA RICARDO DA SILVA**

**PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA**

**MARACANAÚ
2021**

TATIANE FREITAS DE AMORIM

VANESA RICARDO DA SILVA

PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO: ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM
NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem da Faculdade Unifametro Maracanaú como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Francisco Ismael da Silva Frota.

MARACANAÚ

2021

**TATIANE FREITAS DE AMORIM
VANESA RICARDO DA SILVA**

**PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO: ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA**

Trabalho de Conclusão do Curso de
Enfermagem da Faculdade Unifametro
Maracanaú como requisito para a
obtenção de título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em ____/____/____

NOTA_____

BANCA EXAMINADORA

Prof.º Francisco Ismael da Silva Frota (Orientador)
Faculdade Unifametro Maracanaú

Msª Silveria Lopes Ponte Prado
(1ºAvaliadora)

Enf.ª Esp. Karoline Galvão Pereira Paiva
(2ºAvaliadora)

AGRADECIMENTOS

Chegar nesse momento não foi fácil, mas olhando para o meu caminho durante todos esses anos, posso perceber a grandeza do amor de Deus na minha vida e a perfeição de tudo que ele faz. Obrigada Senhor, por iluminar os meus passos e por tornar este momento o início de uma nova jornada de grandes realizações que virão.

Hoje sou uma pessoa mais feliz e realizada, mas não esquecerei quem esteve ao meu lado. A minha eterna gratidão e dedicação a mulher que foi sempre uma grande inspiração de força, me fazendo acreditar que eu seria capaz. Mãezinha muito obrigada pelo exemplo maior de dignidade, amor, dedicação, proteção, incentivo, paciência ao longo desta caminhada e por ser essa mãe tão maravilhosa, eu nada seria sem você, minha vida.

Dedico o resultado deste projeto em especial ao meu orientador, Ismael Frota, gratidão pelos meses, dias, horas e segundos de sua dedicação e por estar sempre a nossa disposição. Foram muitas noites que só eram mais agradáveis e divertidas porque tínhamos a sua presença, querido mestre, pois a cada encontro de orientação você nos animava e direcionava as nossas idéias para podermos reunir todas as informações necessárias e assim concluirmos mais essa etapa, muito obrigada.

Aos mestres e professores, vocês foram essenciais, nos ensinamentos que nos permitiram desempenho e crescimento no processo de formação profissional. Esse trabalho não seria possível sem minha parceira e dupla, não só de estudos, mas na vida, Vanesa Ricardo muito obrigada amiga, sem você não teria suportado tanto. Aos meus irmãos, Vinícius Tomás e Jaymeson Carlos, obrigada por acreditarem em mim e por todo orgulho depositado, amo vocês.

Por fim agradecer aos meus amigos que afetuosamente ocupam um lugar especial em meu coração. GRATIDÃO!

Tatiane Freitas

AGRADECIMENTOS

Em especial a Deus por me proporcionar força, sabedoria, perseverança, proteção e disposição, guiando e iluminando a minha caminhada e por abençoar os meus dias. Por tudo que já superei e alcancei na vida, eu te agradeço Aba Pai.

Aos meus pais, Antônio Belarmino e Célia Maria, que estiveram sempre ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória, por todo amor e orações nos momentos de aflição, por cada incentivo para o meu crescimento pessoal e profissional, por me ensinarem os valores da honestidade, humildade e a lutar pelos meus sonhos, por serem exemplo de simplicidade, perseverança e dedicação.

Aos meus irmãos Walris Ricardo e Valleska Ricardo, pela amizade e atenção dedicada quando sempre precisei. Por estarem sempre prontos a me ajudarem e sempre na torcida pelo meu sucesso.

Ao meu esposo e eterno namorado Ulissis de Assis, pela compreensão e paciência demonstrada durante o período do projeto, obrigada por sempre me incentivar e acreditar que eu conseguiria superar os obstáculos que a vida me apresentou, pelo apoio diário e compreensão nos momentos de estresse e tristeza.

Agradeço ao meu Orientador e Prof. Ismael Frota por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa da melhor forma na realização deste estudo, sendo atencioso, prestativo e paciente, obrigada por me manter motivada durante todo o processo e por me incentivar sempre.

Ao Rafael Dantas, por todo incentivo e palavras positivas.

A minha amiga e irmã Tatiane Freitas, pela contribuição nesse estudo, dividindo momentos de aflição e alegria.

A todos os professores do curso de Enfermagem da Faculdade Unifametro–Maracanaú pela excelência da qualidade técnica da cada um, a todos que fizeram parte dessa caminhada, minha eterna gratidão.

Vanessa Ricardo

PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

PRESSURE ULCER PREVENTION: NURSING CARE IN SECONDARY CARE

Tatiane Freitas de Amorim

Vanessa Ricardo da Silva

RESUMO

Objetivo Geral: Descrever as intervenções de enfermagem para a prevenção da lesão por pressão na atenção hospitalar. **Metodologia:** trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, referente à atuação da equipe de enfermagem na prevenção das lesões, foram utilizados artigos dos últimos 6 anos que abordam assuntos relacionados a LPP, além do protocolo de prevenção e tratamento de LPP de um Hospital secundário da região metropolitana. **Resultados e Discussões:** não existem diferenças entre gêneros para desenvolver lesões, quanto a localização anatômica, a mais atingida é a região sacral e o estágio II com maior acometimento. **Considerações finais:** Foi observado a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, sendo que equipe de enfermagem tem um papel fundamental na prevenção e avaliação dos pacientes.

Palavras-chave: Lesão por Pressão. Assistência de enfermagem. Prevenção. Prevalência e Incidência.

ABSTRACT

General Objective: To describe nursing interventions for PU prevention in hospital care. **Methodology:** This is an integrative literature review on the nursing team's role in preventing injuries. Articles from the last 6 years that address issues related to LPP were used, as well as the LPP prevention and treatment protocol from a secondary hospital in the metropolitan region. **Results and Discussions:** there are no differences between genders to develop lesions, as for the anatomical location, the most affected is the sacral region and stage II with the greatest involvement. **Final considerations:** The need for a multidisciplinary approach was observed, with the nursing team playing a key role in prevention and patient assessment.

Keywords: Pressure Injury. Nursing care. Prevention. Prevalence and Incidence.

1. INTRODUÇÃO

As Lesões por pressão são afeções na camada tecidual externa da pele, que podem progredir para camadas mais profundas, podendo ocasionar infecções graves e até uma SEPSE, isso ocorre por inúmeros fatores intrínsecos com resultados da pressão intensa ou prolongados em combinação com o cisalhamento, em relação aos extrínsecos relacionados podem ser afetados pelas comorbidades, desnutrição protéica e pela sua condição. Sobre a conceituação científica de lesão por pressão, Vasconcelos; Caliri (2017, p. 2) relatam que,

A LPP é definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente, sobre uma proeminência óssea, relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta pode ser dolorosa, e ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição.

O enfermeiro é um profissional qualificado na prevenção de doenças a partir de conhecimento completo sobre as formas de cuidado do indivíduo tendo o cuidar como seu objetivo de estudo e práticas profissionais, atuando em todos os níveis de complexidade da atenção à saúde, e que vise à melhora clínica do indivíduo e sua prevenção a agravos clínicos. O enfermeiro tem como prioridade o autocuidado, visando à prevenção de doenças, estabelecendo um controle de melhorias para restabelecer a saúde do indivíduo, evitando piora clínica (SOARES; HEIDEMANN, 2018).

Diante disso, tem-se a seguinte questão norteadora: “Qual a contribuição da assistência de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na atenção secundária?”.

Portanto ao se pensar nas atribuições da equipe de enfermagem na prevenção de LPP o enfermeiro aplica a SAE, que avalia inclusive a situação tecidual do paciente, determinando atenção necessária e cuidado, sendo a mudança de decúbito uma intervenção utilizada de forma recorrente pela equipe de enfermagem na atenção secundária e terciária para reduzir a pressão sob saliência óssea e a ocorrência de LPP, o enfermeiro tem o papel de avaliar a mudança de decúbito com sua equipe, observando a conduta correta (MANGANELLI *et al.*, 2019).

Ainda referente a este trabalho do profissional de Enfermagem, observa-se que na atenção hospitalar a saúde ocupa um local de destaque ao cuidado dos indivíduos por ser um espaço laboral que comporta um quantitativo significativo de profissionais de Enfermagem para os cuidados intensivos e de avaliação clínica constante. A equipe de enfermagem no seu processo de cuidar tem como base a avaliação e promoção da saúde, ocupando assim um grande espaço na área, como profissionais dedicados e empenhados na atenção clínica do paciente (FAVRETO *et al.*, 2017).

A atenção hospitalar se constitui como um espaço de cuidado mais intensivo demandando uma abordagem que oferta ao paciente serviço prestado de qualidade, onde o enfermeiro atua em diversos cuidados à triagem dos pacientes, avaliando o paciente desde a admissão até a alta, realizando os cuidados referentes aos procedimentos e administração de medicamento, assim como a aplicabilidade do documento de registro de cuidados com os dispositivos instalados no paciente, no qual se tem como exemplo, as sondas vesicais em que seu cuidado é relativo também a manutenção da umidade do paciente. A atenção hospitalar visa promover serviços de qualidade onde o papel do enfermeiro se enquadra em diversos setores, desde a entrada do paciente na unidade clínica, até a alta hospitalar, realizando procedimentos e visando o cuidado com o paciente (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

Em relação à prevenção de LPP, entende-se como uma ação relevante para o cuidado do paciente a prevenção de infecções devido ao cuidado de sequelas decorrentes de lesão por pressão, necessária atenção com o controle de umidade, cuidado também referente aos pacientes restritos ao leito que são mais expostos ao risco de lesão por pressão. Contudo, prevenir sempre será primordial para evitar ou desenvolver uma LPP (MANGANELLI *et al.*, 2019).

Os pacientes restritos ao leito devem receber uma atenção integral da equipe de Enfermagem no que se refere à percepção do risco deste indivíduo em desenvolver lesões e postergar sua alta hospitalar, quanto maior a permanência desse paciente na unidade hospitalar, maior serão os riscos de desenvolverem LPP's, ocasionando sua exposição a infecções hospitalares tanto pela integridade da pele prejudicada, por possíveis lesões (MENDONÇA *et al.*, 2018).

Em relação aos fatores extrínsecos na Unidade Hospitalar, vê-se que se relacionam aos profissionais de saúde que realizam os cuidados aos pacientes sob avaliação de risco de LPP, e os cuidados desempenhados por estes, que podem desencadear LPP, como o banho no leito com o processo de “secagem” do paciente realizado de forma inadequada o que propicia o acúmulo de umidade sob a pele do paciente, e aliado a fricção com o lençol pode expor o paciente, prejudicando assim a integridade da pele e conseqüentemente o desenvolvimento de LPP (MANGANELLI *et al.*, 2019).

Considerando a situação ponderal do indivíduo, pacientes restritos ao leito, ou com sua mobilidade prejudicada, devem ter atenção maior, pois a probabilidade de pressão sob saliência óssea o que propicia o risco de integridade da pele prejudicada e o aparecimento de lesões que necessitam de atenção na sua troca de curativo e limpeza, demandando maiores cuidados e gerando desconforto ao paciente (MANGANELLI *et al.*, 2019).

A prevenção de LPP's pode ser alcançada através de diferentes estratégias adotadas pelo enfermeiro, tais como: aporte nutricional, tratamento tópico, controle da umidade da pele, mudança de decúbito adotando como parte da rotina um cuidado preventivo ao longo do período de internação do paciente. (GONÇALVES *et al.*, 2019).

Na prevenção de LPP, como citado anteriormente cabe também ao enfermeiro o uso da educação em saúde para orientar a equipe de forma dinâmica sobre os cuidados para prevenção da mesma, assim como a utilização da escuta qualitativa para dar suporte familiar sobre as formas de prevenção, assim demonstra-se essencial o trabalho do enfermeiro na atenção à saúde do paciente como profissão que em seu labor trabalha com o cuidado integral ao paciente na prevenção de agravos e a orientação em saúde, promovendo um autocuidado, conforto e qualidade de vida (SOARES; HEIDEMANN., 2018).

A LPP é também um indicativo da qualidade dos cuidados, está associado ao aumento do tempo no internamento, carga de trabalho para equipes de enfermagem e aumento de custos, além do risco de mortalidade para os pacientes internados, devido aos agravos e infecções ocasionadas. Estabelecer fatores de risco e cuidados para evitar LPP. As equipes de enfermagem devem ser treinadas para avaliarem os riscos e fazer prevenção, devem ser criados programas interdisciplinares de treinamento e educação com a equipe de enfermagem,

pacientes e familiares para lidarem com problema, promovendo o autocuidado, gerando bem-estar e segurança nos familiares e pacientes (LIMA; GUERRA, 2011).

Observa-se que as lesões de pele trazem muitos desafios para os profissionais de saúde na prática clínica, destacando-se as LPP, visto que acometem principalmente os pacientes com restrição de mobilidade, acarretando assim um aumento no tempo de hospitalização, proporcionando desconforto, tendo impacto negativo no serviço prestado e na qualidade de vida dos indivíduos. A qualidade da assistência de enfermagem nos serviços de saúde é permeada por esforços, para estabelecer diretrizes e protocolos que orientem a prática com objetivo de reduzir a LLP (FREIRE, DA *et al.*,2020).

Diante deste contexto foi instituído, pela portaria MS/GM N° 529/2013, o programa nacional de segurança do paciente (PNSP), com o intuito de monitorar a incidência e instituir planejamento institucional para minimizar este agravo. Visto que a prevenção de LPP é indicativa de qualidade da assistência e quando não realizado de forma efetiva acarreta um custo econômico, de maior sofrimento as pessoas com processo de perdas e ainda gerando questões judiciais foi instituído medidas governamentais como a portaria MS-GM N°529/2013, o desenvolvimento das práticas preventivas, durante a internação hospitalar, é um importante indicador da qualidade da assistência. Enfatizando ainda que a enfermagem seja parte integrante da equipe multiprofissional, que trabalha continuamente no cuidado ao paciente e que contribui para prestar uma assistência qualificada com conhecimento técnico-científico. A assistência de enfermagem prestada com qualidade gera e promove uma melhora significativa em relação à estadia do paciente na unidade hospitalar (FREIRE, DA *et al.*,2020).

Diante do exposto, infere-se que o cuidado de enfermagem deve ser prestado de maneira eficiente e eficaz, através de ações de saúde que atendam as reais e potenciais necessidades dos pacientes, garantindo a qualidade da assistência realizada, o que exige do profissional conhecimento técnico-científico. Por isso, é necessária, qualidade profissional que se inicia na graduação. Portanto, executar com segurança seu trabalho diante de todos é fundamental, verificando assim o grau de conhecimento que possuem sobre LPP, com enfoque na prevenção e qualidade da assistência, vislumbrando a construção de competências e habilidades profissionais (RIBEIRO, AMN *et al.*,2019).

2. JUSTIFICATIVA

Acredita-se que essa pesquisa possa contribuir para a diminuição das lesões, melhorando a qualidade de vida dos pacientes, trazendo conhecimentos sobre a prevenção de LPP e assim incentivar a discussão sobre as lesões e seus fatores de risco, proporcionando a interação dos profissionais para atualização dos cuidados melhorando a prática clínica da equipe de enfermagem, de modo a reduzir o quantitativo de pacientes com LPP.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Descrever as intervenções da assistência de enfermagem na prevenção de LPP;

3.2 Específicos

- a) Pesquisar sobre os fatores de risco de LPP na atenção secundária;
- b) Descrever a assistência de Enfermagem na prevenção de lesão por Pressão na atenção secundária.
- c) Compreender o papel do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão no contexto hospitalar;

4. METODOLOGIA

O estudo foi elaborado como revisão de literatura bibliográfica, de natureza qualitativa. Segundo, Souza et al. (2010, p. 2) indica um método que proporciona uma síntese de conhecimentos e incorporação da aplicabilidade de resultados e de estudos significativos, na prática. Foi realizada sua construção a partir de fases, iniciando com a elaboração da temática do trabalho a qual se intitula, assistência de enfermagem na prevenção de LPP no contexto hospitalar, em que para sua construção também foi embasada a pergunta que norteou o desenvolvimento do trabalho, o qual se designa como: “Qual a contribuição da assistência de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na atenção secundária?”

Em sua segunda fase o trabalho foi construído a partir de pesquisa em bibliotecas de dados científicas como BVS/BIREME e SCIENTIFICELECTRONIC Library Online (Scielo).

Sobre os critérios de inclusão serão destacados: Artigos atuais com ano de publicação entre 2016 a 2020, como também o uso do protocolo de prevenção e tratamento de LPP de um hospital secundário, com igualdade na temática, artigos escritos em português.

Em relação aos critérios de exclusão não serão incluídos na pesquisa: os artigos desabilitados ao período temporal citado, artigos redigidos em outras línguas, estudos que apresentam distinção na temática e o estudo não será aplicado na atenção primária e em pacientes com LPP em domicílio.

A organização dos resultados de pesquisa do trabalho será organizada em tabela para melhor discussão do trabalho, e que essa possa englobar a percepção do leitor sobre a prevenção de LPP e o papel da equipe de enfermagem, finalizando a análise do estudo e organização do trabalho, além do respeito aos aspectos éticos com a referência aos autores dos artigos utilizados na presente pesquisa.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos mostram que a segurança do paciente baseia-se na redução de risco e danos associados à assistência em saúde, incentivando instituições de todo mundo a realizarem ações em prol as boas práticas e ao cuidado seguro ao paciente. Considerando que a LPP é um evento adverso de circunstância não intencional, gera comprometimento da saúde física ou psicossocial, aumentando assim a permanência e o custo do internamento do paciente, contudo é imprescindível reforçar medidas preventivas (MOURA *et al.*,2020).

Diante do não uso das práticas estabelecidas na adoção dos cuidados à prevalência de LPP se constitui como indicador negativo da qualidade de serviços prestados, especialmente quando 95,0% podem ser evitadas. A prevalência de LPP em hospitais é de 15,0% e a incidência é de 7,0%. No Reino Unido, casos novos de LPP acometem de 4,0% a 10,0% dos pacientes admitidos nos hospitais. Já no Brasil embora não existam trabalhos sobre a incidência e prevalência de LPP, em âmbito nacional, a prevalência varia entre 5,3% e 26,0% (MOURA *et al.*,2020).

Na análise de alguns artigos identificaram-se os aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes com LPP, descrevendo dados sobre características sociodemográfico. Onde a uma maior incidência no sexo masculino com idade acima de 60 anos, as patologias mais comuns é idade, mobilidade, nível de consciência, sendo a região sacral como uma das mais afetadas com 86,79%, causado por tempo de internamento prolongado, idade avançada, comorbidade, 32,94% das lesões são de segundo grau (MARTINS *et.al.*,2021).

A equipe de enfermagem passa a ser a principal aliada da prevenção das lesões: com avaliação da pele, manejos da umidade além da incontinência urinária e fecal, devem ter atenção a outras fontes, como extravamento de drenos, exsudado de feridas e suor. Contudo, os cuidados especiais são não massagear durante a hidratação da pele nas regiões de proeminências ósseas e hiperemiadas, fatores nutricionais, minimização da pressão, mudança de decúbito, medidas preventivas para fricção e cisalhamento (MARTINS *et.al.*,2021).

As tabelas abaixo foram resultados de alguns estudos, onde observamos que a grande maioria estava dentro do mesmo percentual de idade, sexo, frequência por localização e estágio.

5.1 Dados Sociodemográficos

TABELA 1- Pacientes com LPP, por sexo, idade em 2017 e 2018.

VARIÁVEIS (680)	(554)	Ano 2017	Ano 2018	Total
		(1234)		
SEXO		N°	N°	N°
Feminino		319	299	618
Masculino		361	255	616
IDADE				
19-59		241	155	396
Mais de 60		265	302	567

Fonte: Estudo de Moura SRS, et al. (2020)

TABELA 2- Frequência por localização e estágio em 2017 e 2018.

VARIÁVEIS (680)	(554)	Ano 2017	Ano 2018	Total
		(1234)		
LOCALIZAÇÃO		N°	N°	N°
Sacral		424	394	818
MMII		67	50	117
Trocantéricas		42	41	83
Calcâneo		39	32	71
Escapular		19	8	27
MMSS		19	8	27
Isquiática		3	6	9
Occipital		6	1	7
Temporal		1	2	3
ESTÁGIO				
Estágio 1		75	34	109
Estágio 2		103	165	268
Estágio 3		54	157	211
Estágio 4		16	21	37

Fonte: Estudo de Moura SRS, et al. (2020)

6. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

O Presente Protocolo de prevenção e tratamento de LPP mostra atividades que contribui com o processo permanente de busca de qualidade assistencial dos profissionais de enfermagem (PROT/ Hospitalar revisado em 2020).

- **Avaliação da pele** (higienizar as mãos antes e após o procedimento da pele, fazer uso de EPI's, examinar a integridade da pele do paciente para identificar alterações, etc...);
- **Manejo da umidade: manutenção do paciente seco e com a pele hidratada** (limpar a pele do paciente sempre que tiver sujidades, utilizar produtos de barreira para reduzir o risco de LPP, minimizar o contato da pele com umidade, usar hidratantes, fraldas e absorventes, não massagear durante a hidratação da pele, etc...);
- **Otimização da nutrição e hidratação** (notificar pacientes com risco nutricional, avaliando a necessidade calórica, vitamínica, minerais e demais nutrientes, etc...);
- **Minimização da pressão** (o recomendado pela ANVISA e MINISTÉRIO DA SAÚDE é o reposicionamento com cabeceira elevada a 30°, devendo ser realizado com espumas de modo a erguer os pés e proteger os calcâneos.);
- **Mudança de decúbito ou reposicionamento** (reposicionar o paciente de forma que a pressão seja aliviada ou redistribuída, evita posicionar o paciente diretamente sobre sondas, drenos ou proeminência ósseas, etc...);
- **Medidas de prevenção para fricção e cisalhamento** (elevar a cabeceira da cama até no máximo 30° e evita pressão direta nos trocanteres quando em posição lateral, limitando o tempo de cabeceira elevada, pois o corpo do paciente tende a escorregar, ocasionando fricção e cisalhamento, avaliar a necessidade do uso de matérias de curativos para proteger proeminência óssea a fim de evitar o desenvolvimento de LPP por fricção, etc...);
- **Matérias e equipamento para redistribuição de pressão** (uso de colchões articulados e pneumáticos, utilizar colchões de espuma altamente específica em vez de colchões hospitalares, etc...);

- **Uso de superfícies de apoio para a prevenção de LPP nos calcâneos** (os calcâneos devem ser afastados da superfície da cama livres de pressão, os joelhos devem ter ligeira flexão, utilizar uma almofada ou travesseiros abaixo das pernas para elevar os calcâneos para mantê-los flutuantes, etc...).

6.1. O papel do Enfermeiro

- Identificar e classificar os pacientes internados, aplicando a escala de Braden e definindo o risco para desenvolvimento da LPP (risco individual e perfil de risco por unidade);
- Realizar a prescrição, por meio da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) já implementada na instituição, de ações preventivas para LPP nos pacientes identificados com risco baixo, moderado e alto;
- Solicitar o parecer da equipe da estomaterapia no caso de risco alto para o desenvolvimento da LPP;
- Capacitar/Supervisionar/Orientar/Monitorar a equipe de enfermagem quanto à adesão as medidas de prevenção e tratamento da LPP e ao preenchimento dos formulários de registros estabelecidos na instituição;
- Supervisionar o estado de conservação dos dispositivos de mobilização e de redução de pressão e informar os serviços competentes para reparos ou substituição.

6.2. Técnico/Auxiliar de Enfermagem

- Implementar e checar o plano de intervenção e tratamento prescrito pelo enfermeiro (SAE);
- Realizar o curativo da LPP de baixa complexidade, conforme prescrição;
- Registra as características da LPP na evolução técnica/auxiliar;
- Comunicar qualquer alteração e não conformidades observadas ao enfermeiro.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo tem como objetivo contribuir para a diminuição das lesões, trazendo uma qualidade de vida para os pacientes, promovendo conhecimentos sobre a prevenção de LPP, além de conscientizar as instituições e profissionais da existência de seu desenvolvimento, e do risco para pacientes em cuidado de alto risco, básicos e intermediários, melhorando assim a prática clínica dos enfermeiros e da equipe.

Ficando evidente a grande importância, da implementação de um protocolo de prevenção de LPP em unidades, assim implementando ações que sejam instituídas e direcionadas aos pacientes, recursos humanos e matérias determinadas à prevenção do agravo.

Concluimos que a assistência de enfermagem faz todo diferencial na prevenção e recuperação de pacientes com LPP. Por tanto depende do enfermeiro a correta avaliação e classificação na escolha de medidas preventivas adequadas.

Diante disso é imprescindível uma correta avaliação e classificação na escolha das medidas preventivas, garantindo uma recuperação mais rápida do paciente e o reconhecimento do trabalho prestado pelo enfermeiro e sua equipe de enfermagem.

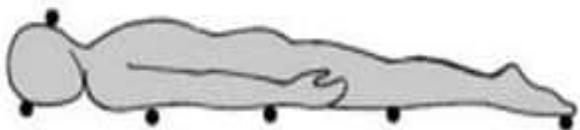
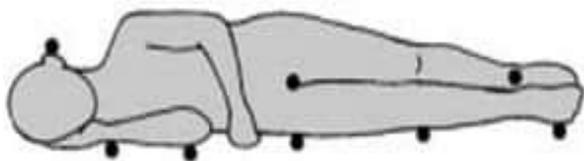
REFERÊNCIAS

- BEZERRA, S. M. G. E. et al. Estratégias de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos. **ESTIMA Braz. J. Enterostomalther.**,v. 18, p. e1020, 2020.
- FREIRE, D. A. et al. Variáveis associadas á prevenção das lesões por pressão:conhecimento para o cuidado de enfermagem. **Rev. Pesquisa.**, v. 12, p. 1172-1178,2020.
- FAVRETO, F.J. L. *etal.*O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **RGS**,v. 17, n. 2, p.37-47,2017. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a49296ce895310b.pdf> . Acesso em: 2 nov. 2020.
- GONÇALVES, A. B. D. C. *et al.* A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensivo. **Rev. Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 265, p. 4151-4160, **jun.**2019,
- LIMA, ACB; GUERRA, DM. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. **Rev. Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.16,n. 1, 2011.
- MENDONÇA, P. K.*et al.*Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Rev. Texto Contexto Enferm.**, v. 27.n. 4. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n4/0104-0707-tce-27-04-e4610017.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2020.
- MANGANELLI, R.R.*et al.* Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM**,Santa Maria, v. 9, n. 41, p. 1-22, 2019.
- MOURA, S. R. S. et al. Prevalência de lesão por pressão em um hospital geral.**Rev. Eletrônica Acervo Saúde.** v.12,2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4298.2020>.
- MARTINS, et al. Perfil Epidemiológico de lesões cutâneas crônicas de pacientes internados. **Rev. Enferm. UFPE on line**;2021; 15:e244519.DOI: 10.5205/ 1981-8963.2021.244519. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>.
- PROCOLO: Prevenção e Tratamento de Lesão por Pressão- **PROT05/HMJEM**. Disponível na unidade HMJEM- Emitido em 27/11/2020.
- RIBEIRO, A. M. N. et al. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesão por pressão. **Rev. Rene**,Fortaleza,v.20, 2019.
- SOARES, Cilene Fernandes; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha SchülterBuss. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v.27, n. 2, 2018.
- VASCONCELOS, J.de M. B.; CALIRI, M. H. L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **REV.**

Escola Anna Nery,v. 21, n. 1, 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170001.pdf>. Acesso
em: 2/11/2020.

ANEXOS

LESÕES POR PRESSÃO
LOCAIS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA LESÃO



[\(https://sobest.com.br/ferida/\)](https://sobest.com.br/ferida/)

Escala de Braden

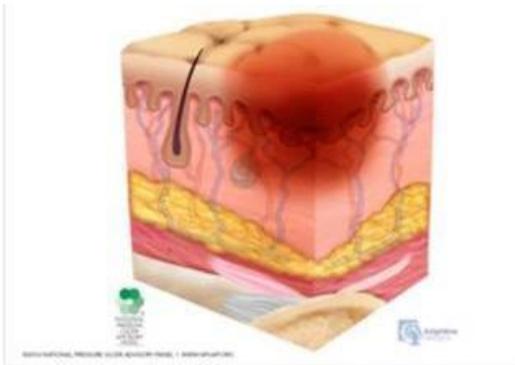
Utilizada para avaliação do grau de risco de desenvolvimento de lesão por pressão.

Percepção Sensorial	1. Totalmente limitado	2. Muito limitado	3. Levemente limitado	4. Nenhuma Limitação
Umidade	1. Completamente Molhada	2. Muito Molhada	3. Ocasionalmente Molhada	4. Raramente Molhada
Atividade	1. Acamado	2. Confinado à cadeira	3. Anda ocasionalmente	4. Anda frequentemente
Mobilidade	1. Totalmente imóvel	2. Bastante limitado	3. Levemente limitado	4. Não apresenta limitações
Nutrição	1. Muito pobre	2. Provavelmente inadequado	3. Adequado	4. Excelente
Fricção e Cisalhamento	1. Problema	2. Problema em potencial	3. Nenhum Problema	—
TOTAL	Risco Brando 15 a 16 pontos		Risco Moderado 12 a 14 pontos	Risco Severo Abaixo de 11 pontos

LESÕES POR PRESSÃO - LPP CLASSIFICAÇÃO DOS ESTÁGIOS

➤ Lesão por Pressão Estágio 1

Epiderme- Pele íntegra com eritema que não embranquece.



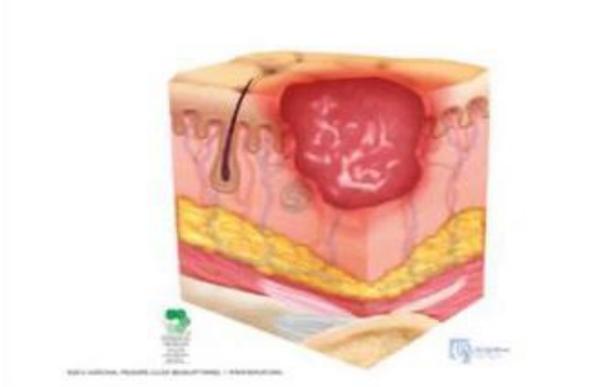
Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®



Fonte: Acervo pessoal.

➤ Lesão por Pressão Estágio 2

Abrasão ou úlcera com perda tecidual e comprometimento da epiderme, derme ou ambas.



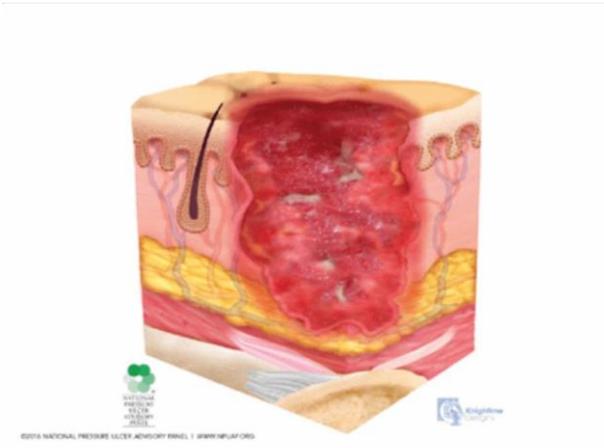
Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®



Fonte: Acervo pessoal.

➤ **Lesão por Pressão Estágio 3**

➤ Úlcera profunda, com comprometimento total da pele ou necrose de tecido subcutâneo.



Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®



Fonte: Acervo pessoal.

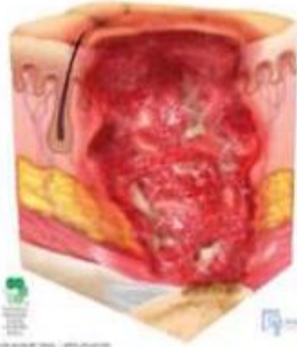
➤ **Lesão por Pressão Estágio 3 com epíbolo**



Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®

➤ Lesão por Pressão Estágio 4

Atinge músculos e estruturas ósseas.



Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®



Fonte: Acervo pessoal.

➤ Lesão por Pressão não Classificável

Extensão do dano NÃO PODE SER CONFIRMADA por estar encoberta pelo esfacelo ou escaras.

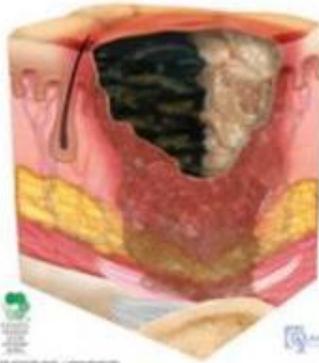


Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®



Fonte: Acervo pessoal.

➤ **Lesão por Pressão não Classificável- Escara e Esfacelo**



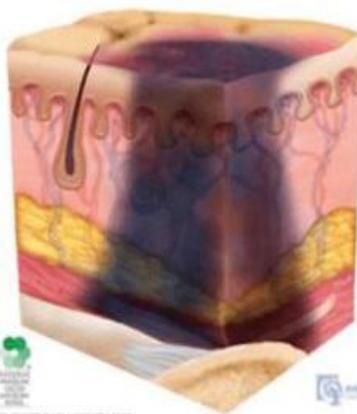
Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPIAP®



Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®

➤ **Lesão por Pressão Tissular Profunda**

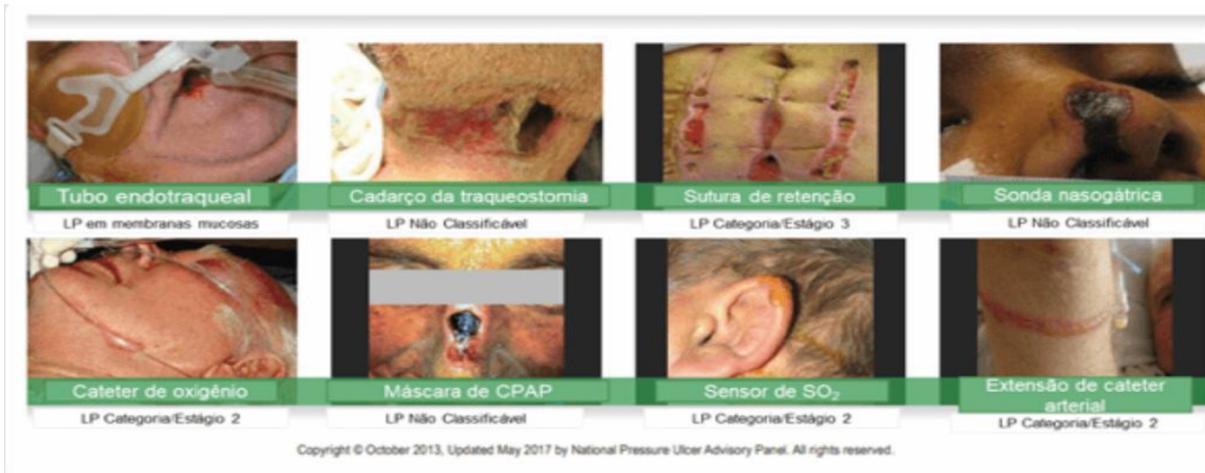
Pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura. Marrom ou púrpura que não embranquece.



Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®



➤ Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico



Fonte: Copyright National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP®