


AS CONDUTAS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

NURSING CONDUCT IN THE PREVENTION OF PRESSURE INJURY IN HOSPITALIZED PATIENTS


Cinthia Câmara de Almeida Felix¹

 <https://orcid.org/0000-0002-2397-855X>

Edilaine Lima da Silva Ximenes¹

 <https://orcid.org/0000-0001-8193-3731>

Gilney Guerra de Medeiros^{2,3}

 <https://orcid.org/0000-0002-3351-2841>

¹Acadêmicas de Enfermagem. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC. Departamento de Enfermagem. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

²Autor correspondente. E-mail: gilneyguerra@gmail.com

³Mestre em Economia. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Como citar este artigo:

Felix CAC, Ximenes SLE, Medeiros GG. As condutas de enfermagem na prevenção da lesão por pressão em pacientes hospitalizados. Rev Bras Interdiscip Saúde – ReBIS. 2021; 3(4):91-8.

Submissão: 14.11.2021

Aprovação: 20.12.2021

Resumo: O estudo feito trata-se da pele, que é o maior órgão do corpo humano, bem como das suas principais funções dando ênfase nas lesões que resultam em sofrimento físico, emocional e piora no prognóstico. A prevenção e as formas de classificar corretamente o tratamento eficaz inclui a conduta da enfermagem. O objetivo é descrever as principais condutas de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados. A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura, com levantamento bibliográfico realizado no mês de março de 2021 nas bases eletrônicas de dados Scielo, Lilacs, Serviço da U.S. National Library of Medicine (NLM), PubMed, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os resultados apontam que o enfermeiro e sua equipe são responsáveis por avaliar a pele, discutir as medidas de enfermagem e tomar decisões sobre sua implementação na prevenção. Conclui-se que utilizar o Protocolo de Lesões por Pressão, que é uma ferramenta útil para a enfermagem hospitalar, pois, ao segui-lo, o enfermeiro pode propiciar uma recuperação de forma mais rápida e eficaz e reduzir o tempo de internação, infecções hospitalares para o paciente hospitalizado.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, lesão por pressão, Prevenção.

Abstract: The study is about the skin, which is the largest organ in the human body, as well as its main functions, emphasizing lesions that result in physical and emotional suffering and worsen the prognosis. Prevention and ways to correctly classify effective treatment include nursing conduct. The objective is to describe the main nursing practices in the prevention of pressure injuries in hospitalized patients. The methodology used was a literature review, with a bibliographic survey carried out in March 2021 in the electronic databases Scielo, Lilacs, Service of the U.S. National Library of Medicine (NLM), PubMed, and Virtual Health Library (VHL). The results show that nurses and their team are responsible for evaluating the skin, discussing nursing measures and making decisions about their implementation in prevention. It is concluded that using the Pressure Injury Protocol, which is a useful tool for hospital nursing, because, by following it, the nurse can provide a faster and more effective recovery and reduce hospitalization time, hospital infections for the hospitalized patient.

Keywords: Nursing care, pressure injury and prevention.


<http://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>


revistarebis@gmail.com

Introdução

A pele é o maior órgão do corpo humano, corresponde a 16% do peso corporal e tem como principais funções: isolar as estruturas internas do ambiente externo, proteção contra infecções, lesões ou traumas, regulação térmica e função sensorial. É constituída de três camadas: epiderme, derme e hipoderme [1].

A lesão é qualquer alteração da integridade da pele, em uma ou mais camadas, podendo atingir também os tecidos adjacentes como o tecido muscular, tendões, nervos e ossos, causada por um trauma físico, mecânico, químico ou desencadeada por uma alteração clínica, que aciona o sistema imune para um contra-ataque [2].

Lesão por pressão (LP) é caracterizada como um dano tecidual decorrente da compressão da pele e/ou tecidos moles subjacentes sobre uma proeminência óssea e uma superfície dura, por um tempo prolongado, geralmente associada a um conjunto de fatores intrínsecos e extrínsecos. Há prejuízo no fornecimento de sangue e nutrientes ao tecido, levando a insuficiência vascular, hipóxia tecidual e consequentemente a morte das células [3]. É classificada por estágio, conforme o grau de comprometimento da pele e outros tecidos (músculo, tendões, nervos e ossos) [1].

A LP representa um problema para o sistema de saúde, resultando em prolongamento do período de internação e aumento dos custos demandados pelo tratamento e para o paciente e a família, resulta em sofrimento físico, emocional e piora no prognóstico, uma vez que causa dor severa e predispõe o paciente a outras complicações [4].

A prevenção e manejo das LP requer atenção especial da equipe multidisciplinar, destacando a importância da equipe de enfermagem, por ser o profissional que está diretamente relacionado à assistência e cuidado permanente ao paciente, tornando-se referência na prevenção e redução dos riscos de desenvolvimento de LP [5].

A prevenção da LP é um desafio, pois sua ocorrência é considerada um indicador de qualidade da assistência prestada [2]. Assim, é importante a utilização de instrumentos que auxiliem as condutas de enfermagem com a finalidade de prevenir, identificar, acompanhar e controlar a ocorrência de LP [2].

A pesquisa em destaque visa identificar a vulnerabilidade dos pacientes hospitalizados em demasia e assim de que maneira pode-se prevenir o desenvolvimento de LPP, pelo uso de escalas de avaliação, como a escala de Braden, Waterlow e Norton [6]. Dentre essas, a mais conhecida e utilizada é a Escala de Braden, por ser de fácil utilização e requerer pouca habilidade do profissional. Trata-se da primeira medida a ser adotada para prevenção da lesão [7].

A avaliação e classificação do risco para o desenvolvimento da LP e posterior manejo e prescrição

de cuidados preventivos dessas lesões são imprescindíveis nos cuidados da enfermagem [8].

O objetivo dessa pesquisa é descrever as principais condutas de enfermagem na prevenção de lesão por pressão (LP) em pacientes hospitalizados.

As LP podem ser prevenidas, se avaliadas e classificadas corretamente para uma intervenção de enfermagem eficaz. Diante do exposto, visto à importância das condutas de enfermagem na prevenção de LP, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais as condutas de enfermagem na prevenção de lesão por pressão (LP) em pacientes hospitalizados?

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que teve inicialmente o tema trabalhado com a devida problematização. A partir da escolha optou-se pela leitura e síntese dos assuntos pertinentes que serviram nessa revisão.

Assim, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais as condutas de enfermagem na prevenção de lesão por pressão (LP) em pacientes hospitalizados?”

Elencaram-se como de critérios de inclusão artigos indexados em bases de dados, publicados no idioma português, relacionado à temática de investigação, publicados entre os anos de 2012 a 2021 e que respondam à questão norteadora. Os critérios de exclusão serão notas, capítulos de livros, monografia, dissertações de mestrado, teses de doutorado, artigos que não estão completos e não respondam à questão norteadora e que não foram publicados nos últimos dez anos, assim como artigos em outro idioma. restritos aos leito.

O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de março de 2021 nas bases eletrônicas de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Serviço da U.S. *National Library of Medicine* (NLM), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores foram selecionados por meio de consulta nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), os descritores obtidos: cuidados de enfermagem; lesão por pressão; planejamento de assistência de enfermagem e processo de enfermagem.

Na primeira etapa, realizou-se a leitura de títulos e resumos e, na segunda, fez-se a leitura do texto completo sendo agrupados, com destaque para ano/título, autores, métodos, objetivos, resultados e conclusão contidos nas publicações.

Revisão de literatura

Correspondendo a 16% do peso corporal, a pele é o maior órgão do corpo humano e tem como principais funções: isolar as estruturas internas do ambiente externo, proteção contra infecções, lesões ou traumas, raios solares, regulação térmica e função sensorial [1].

A pele humana é constituída de três camadas:

epiderme, derme e hipoderme. A epiderme é a camada mais externa e mais fina. A derme é a camada da pele que fornece suporte, resistência, sangue e oxigênio à pele pois é composta por fibras, vasos sanguíneos e terminações nervosas. A hipoderme, também conhecida como tecido subcutâneo, é formada basicamente por células de gordura, funciona como reserva de energia no tecido adiposo e participa ativamente na regulação da temperatura corporal [9].

As lesões são descontinuidades e destruição das camadas da pele, ou seja, são quaisquer alterações na integridade da pele em uma ou mais camadas, podendo atingir também os tecidos adjacentes como o tecido muscular, tendões, nervos e ossos. As lesões podem ser causadas por trauma físico, mecânico, químico ou desencadeada por uma alteração clínica que aciona o sistema imune para um contra-ataque [2].

As LP, é caracterizada como um dano tecidual decorrente da compressão da pele e/ou tecidos moles subjacentes contra as proeminências ósseas e uma superfície dura, por um tempo prolongado. Com isso há prejuízo no fornecimento de sangue e nutrientes ao tecido, levando a insuficiência vascular, hipóxia tecidual e conseqüentemente a morte das células [3].

Atualmente, as LP são classificadas por estágios, conforme o grau de comprometimento da pele e outros tecidos (músculo, tendões, nervos e ossos) [1]. O sistema de estadiamento é utilizado foi desenvolvido pela *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), classificando em:

Estágio I: Pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece; Estágio II: Perda parcial da pele, com exposição da derme, de coloração rosa ou vermelha, úmido e pode também apresentar-se como uma bolha intacta ou rompida; Estágio III: Perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível, apresenta tecido de granulação, pode ocorrer descolamento e túneis; Estágio IV: Perda da pele em sua espessura total com exposição direta da fáscia, músculo, tendões, ligamentos, cartilagem ou osso, esfacelo e/ou escara pode estar visível, pode apresentar túneis; Lesão por pressão não classificável: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara [1].

A LP são complicações bastante comuns que acometem a população de maneira geral e está associada geralmente há um conjunto de fatores extrínsecos e intrínsecos, tais como: estado nutricional, hidratação, perfusão tecidual, imobilidade, nível de

consciência, uso de alguns medicamentos, umidade, presença de edemas, idade, fricção, cisalhamento e patologias de base [5].

O surgimento de LP constitui um sério problema de saúde pública e um desafio para a equipe multidisciplinar pois eleva os gastos com tratamento e prejudica a qualidade de vida do paciente acometido e família, uma vez que envolve dor, alterações graves na pele, sofrimento, perda da autoestima, afastamento da rotina e isolamento social [1].

O cuidado com as LP requer atenção especial da equipe multidisciplinar integrada para obtenção dos melhores resultados, destacando a importância do papel do enfermeiro, por ser o profissional que está diretamente relacionado à assistência e cuidado, sendo necessário que conheça com profundidade a problemática da LP [10]. O conhecimento e entendimento da definição, causas e fatores de risco por parte dos profissionais da saúde se faz necessário, a fim de implantar medidas de prevenção eficazes [1].

As principais ações de enfermagem para o cuidado de prevenção referem-se à atenção constante às alterações da pele, a inspeção da pele deve ser realizada diariamente com atenção as regiões de proeminências ósseas. Assim o exame físico é indispensável para a avaliação da pele, uma vez que por meio de um exame físico bem-feito é possível identificar pacientes vulneráveis e prevenir o desenvolvimento da LP [10].

Por meio desses estudos, a escala de Braden (Quadro 1) foi considerada a escala mais utilizada pelos enfermeiros. Indicado pelo Ministério da Saúde para a Prevenção e Redução de LPP quando não é destinado ao tratamento de pacientes gravemente enfermos. A composição é boa e as especificações para avaliar o risco de úlceras de pressão em grupos específico de pacientes, ou seja, a aplicabilidade da escala de Braden para prever o risco de dano ao tecido pode ser reduzido ao aparecimento de UP sendo assim muito importante, especialmente no uso de medidas simples preventivas e adequadas sendo suficientes para evitar o seu crescimento. Nos termos da escala de Braden e na sua percepção sensorial, sendo este um dos tipos de avaliação, foi possível identificar as diversas formas e evoluções da LPP e também definir os estágios da lesão em totalmente limitada, muito limitada, levemente limitada ou nenhuma limitação. Pode se verificar ainda quanto a questão da umidade, atividade, mobilidade e nutrição do paciente [12].

Quadro 1: Escala de Braden [1]

Escala de Braden				
	1 Ponto	2 Pontos	3 Pontos	4 Pontos
Percepção sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Excessivamente úmida	Muito úmida	Ocasionalmente úmida	Raramente úmida
Atividade	Acamado	Sentado	Pouca limitação	Sem limitação
Mobilidade	Imóvel	Muito limitada	Pouco limitada	Sem limitação
Nutrição	Deficiente	Inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e cisalhamento	Problema	Problema potencial	Sem problema aparente	-----

A Escala de Braden é um dos instrumentos que propicia a detecção do risco de desenvolvimento de LP, proporcionando ao profissional de enfermagem um melhor planejamento na elaboração das prescrições dos cuidados que deverão ser ofertados ao paciente hospitalizado, pois proporciona um planejamento da assistência de modo sistematizado, o que favorece os processos de diagnósticos, tratamento e prevenção dessas lesões [11].

A aplicação diária da Escala de Braden junto a realização do exame físico para a avaliação da pele buscando por sinais e sintomas que podem representar risco da integridade da pele, subsidiam a criação de um plano de cuidados pertinente, que evita ou diminui as chances de desenvolvimento das lesões, por vezes são cuidados simples, porém muito eficazes [3].

As ações e condutas a serem prescritas após a classificação de risco do paciente devem ser claras e objetivas a fim de que a equipe compreenda e saiba como implementar as ações prescritas com eficiência e qualidade [3]. Dentre as ações que visam a prevenção do surgimento de lesões, os principais cuidados são manter a pele limpa e seca; uso de colchão pneumático; manutenção da cabeceira do leito elevada a 30 graus; uso de coxins de conforto; hidratar a pele, evitando massagear proeminências ósseas; mudança de decúbito com intervalo máximo de 2 horas; proteger regiões de

proeminência óssea e região já hiperemiada; diminuir tensão tecidual; evitar cisalhamento e fricção; atentar para a ingestão nutricional adequada; reduzir umidade e exposição ao frio, esses cuidados têm fundamental relevância à prevenção da LPP [15].

Dentro do exposto as LP podem ser prevenidas, se avaliadas e classificadas corretamente para uma intervenção de enfermagem eficaz, por meio da sistematização da assistência de enfermagem. Assim, as medidas preventivas prescritas são notoriamente, a melhor forma de se evitar o desenvolvimento da LP e consequentemente o comprometimento do quadro clínico e prognóstico do paciente hospitalizado [14]. A sistematização possibilita uma constante reflexão sobre as escolhas de intervenções, possibilitando que o enfermeiro tome decisões com autonomia [13].

Resultados

Os dados coletados foram analisados comparativamente aos diversos autores pesquisados, indicados no Quadro 2 no qual as características e identificação dos artigos são assinaladas. Foram selecionadas 13 referências desde 2012 até 2021, por meio dos critérios de inclusão e exclusão.

Quadro 2: Artigos elegidos para realização da revisão bibliográfica, Brasília – 2021

Ano/Título	Referência/Método	Objetivo	Resultado	Conclusão
2012 Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário	[13] Descritivo-exploratório	Foi identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem.	Descreveram a SAE como um instrumento que proporciona condições para a organização e a cientificidade da assistência, dentre outras. Foram identificados fatores facilitadores e dificultadores.	A maioria avaliou sua participação na implementação da SAE como positiva, apesar das dificuldades relatadas para a concretização desse processo na prática. Destacaram também, a necessidade de educação permanente para a efetiva implementação da SAE.
2018 Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por Enfermeiros de centros de terapia intensiva	[8] Estudo transversal, descritivo e analítico	Descrever as ações de enfermagem prescritas por enfermeiros para a prevenção de lesões por pressão e sua ocorrência em centros de terapia intensiva.	Encontrada associação estatística entre as ações de mudança de decúbito, aplicação de cobertura hidrocoloide em região sacral, realização de higiene externa, troca de fixação do cateter orotraqueal e/ou cateter nasoenteral e inspeção da pele com a ausência de lesões por pressão.	A elaboração e implementação de protocolos, o acompanhamento dos registros e dos grupos de maior risco são estratégias que direcionam a prescrição de ações preventivas adequadas para lesões por pressão.
2018 O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão	[1] Revisão bibliográfica	Revisar artigos que destacam o papel do enfermeiro na avaliação, classificação e tratamento de pacientes portadores de lesão por pressão.	O enfermeiro deve ter conhecimento relacionado ao tema para propiciar um melhor tratamento. Ressalta a prevenção e classificação de risco como parte do protocolo de avaliação e tratamento.	O enfermeiro tem papel fundamental na prevenção, avaliação e tratamento dos pacientes portadores de lesão por pressão, treinando a equipe com relação a novas técnicas resultando no melhor tratamento possível.

<p>2018</p> <p>O enfermeiro frente à prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa</p>	<p>[10]</p> <p>Revisão integrativa</p>	<p>Investigar através da literatura a atuação da enfermeira frente a prevenção de lesão por pressão (LPP), as técnicas mais utilizadas para a prevenção de LPP e relatar as dificuldades que os enfermeiros encontram para executar as ações na prevenção de LPP</p>	<p>Observou-se que as medidas preventivas mais citadas foram respectivamente: mudança de decúbito, colchão de poliuretano, hidratação da pele, posicionamento do paciente, avaliação da pele, massagem de conforto e cuidados com a roupa da cama do paciente. As dificuldades frente à prevenção de LPP é o conhecimento inadequado dos profissionais, deficiência nos recursos humanos e de materiais, sendo a implementação da SAE.</p>	<p>A prevenção das LPP está diretamente ligada aos cuidados da enfermagem, no qual os profissionais devem prover de conhecimentos teórico-científicos para que ofereça as principais medidas de prevenção.</p>
<p>2018</p> <p>Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva</p>	<p>[5]</p> <p>Estudo quantitativo descritivo, analítico e documental</p>	<p>Avaliar efetividade da implantação do protocolo para prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva.</p>	<p>Predominaram lesão por pressão sacral na admissão (11,1%); do sexo masculino (66,9%) e procedência de emergência (54,0%). Houve redução significativa de lesão por pressão durante o internamento (36,6% para 12,3%), da média do tempo de internamento (11,4 para 7,1 dias).</p>	<p>Foi comprovada a efetividade da implantação do protocolo para prevenção de lesão por pressão.</p>
<p>2019</p> <p>Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva</p>	<p>[2]</p> <p>Pesquisa transversal descritiva</p>	<p>Caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.</p>	<p>Para prevenção de lesão por pressão, evidenciaram-se os cuidados baseados no conhecimento, no embasamento científico e em protocolos. Os cuidados compreenderam a avaliação da mobilidade e o exame físico. Como cuidados preventivos, a manutenção da pele hidratada, alternância de decúbito, higiene corporal e a utilização de colchão piramidal.</p>	<p>Os enfermeiros utilizam intervenções significativas na prevenção de lesão por pressão, porém, ainda existem lacunas na assistência prestada.</p>
<p>2019</p> <p>Escala para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa</p>	<p>[3]</p> <p>Revisão integrativa da literatura</p>	<p>Descrever os elementos constitutivos do cuidado de enfermagem presentes nas escalas de avaliação do risco de lesão por pressão usadas em unidades de terapia intensiva.</p>	<p>A escala mais utilizada foi a de Braden. Os elementos constitutivos evidenciados foram avaliação de risco, da pele e tecidos, cuidados preventivos com a pele, nutrição, reposicionamento no leito, superfície de apoio e cuidados com dispositivos médicos.</p>	<p>A prevenção de lesão relacionada às incontínências, avaliação e intervenções nutricionais com o objetivo de prevenir lesões e os cuidados relacionados a dispositivos médicos são elementos constitutivos do cuidado de enfermagem pouco explorados ou ausentes nas escalas avaliadas.</p>
<p>2019</p> <p>Lesão por pressão e cuidados paliativos: uma resenha crítica</p>	<p>[7]</p> <p>Resenha crítica</p>	<p>Apresentar uma análise crítica sobre a relação entre lesão por pressão e cuidados paliativos.</p>	<p>Lesões por pressão podem estar presentes em pacientes sob esse tipo de tratamento e causar dor e sofrimento para o paciente e familiar. A lesão deve ser classificada e tratada de acordo com as necessidades individuais. A escala de Braden é uma ferramenta que pode auxiliar a equipe a estratificar o risco que o paciente tem em</p>	<p>É imprescindível que a equipe esteja atenta a esta complicação, geralmente inerente ao processo fisiológico, especialmente quando se encontra sob cuidados paliativos. Assim, o melhor tratamento possível deve ser instituído tendo em vista evitar a dor e o sofrimento do paciente e as pessoas ao seu entorno.</p>

			desenvolver a lesão por pressão.	
2019 Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesão por pressão	[14] Estudo transversal	Analisar o conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesão por pressão.	A maioria dos acadêmicos era do sexo feminino (87,5%), solteira (80,3%), sem vínculo empregatício (75,0%) e idades entre 20 e 25 anos (67,8%). Um acadêmico de enfermagem apresentou conhecimento considerado adequado sobre lesão por pressão. Dos itens relacionados à avaliação e classificação, 33,3% foram considerados conhecidos; e dos referentes à prevenção, 36,3%.	Evidenciou-se que o conhecimento dos acadêmicos pesquisados foi considerado inadequado.
2019 Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão	[15] Estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa	Analisar a produção científica acerca das intervenções de enfermagem da CIPE para pacientes com lesão por pressão.	Evidenciaram diversas intervenções de enfermagem, como a supervisão periódica da pele, mudança de decúbito, uso de coberturas e escalas, ensino do autocuidado, educação continuada da equipe e desenvolvimento de protocolos.	Espera-se o desenvolvimento de novos estudos envolvendo a temática, considerando a complexidade do cuidar de lesões, evidenciando a necessidade de mais pesquisas com intervenções direcionadas para cicatrização da lesão.
2019 Cultura organizacional: prevenção, tratamento e gerenciamento de risco da lesão por pressão	[6] Estudo transversal	Identificar os fatores facilitadores e dificultadores para a prevenção e tratamento da lesão por pressão (LP) na gestão da assistência ao paciente hospitalizado.	Entre os fatores identificados, 59% desconhecem o protocolo de prevenção de LP, 27% não utilizam a avaliação clínica para dimensionamento diário dos profissionais, mais de 52% acreditam não existir elementos facilitadores e 76% afirmam existir elementos dificultadores para a prevenção de LP. Quanto ao tratamento, pouco mais de 60% referem que o paciente e a lesão são avaliados por enfermeiros, sendo que 54% dos procedimentos são prescritos pelo médico e 46% da terapêutica é executada por técnicos de enfermagem.	Conclui-se que a prevenção e o tratamento da LP necessitam da gestão compartilhada, com ações integradas entre os executores da assistência.
2020 A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão	[11] Estudo transversal, quantitativo	Analisar a aplicabilidade da Escala de Braden a indivíduos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com o diagnóstico de enfermagem “mobilidade do leito prejudicada”, em seu potencial de predição do desenvolvimento de lesão por pressão (LPP).	A prevalência de lesão por pressão foi 35,8% (24/67), no sexo masculino (58,3%; 14/24), com diagnóstico de acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico (51,9%; 12/27) e com acidente vascular encefálico hemorrágico (7,4%; 2/27). Dentre os pacientes classificados com risco muito alto de desenvolver lesão por pressão, 83,3% (20/53) a desenvolveram e 76,7% (33/53) não a desenvolveram.	O desempenho da Escala de Braden apresentou equilíbrio entre sensibilidade e especificidade, mostrando-se melhor instrumento preditivo de risco nessa clientela.

<p>2020</p> <p>Estratégias de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos</p>	<p>[4]</p> <p>Revisão integrativa</p>	<p>Identificar na literatura as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos.</p>	<p>As intervenções tecnológicas para prevenção de lesão por pressão no centro cirúrgico foram colchões para distribuição de pressão, dispositivo para redução de pressão no calcâneo, instrumentos validados específicos para a classificação do risco de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos, além de superfícies de apoio contendo polímero viscoelástico e outros utensílios para alívio da pressão decorrente do peso e de dispositivos médicos. Com relação às intervenções educativas, destacaram-se os protocolos, os treinamentos e a simulação realística.</p>	<p>Observou-se que essas estratégias reduziram a incidência de lesão por pressão, além de diminuir os custos e garantirem a satisfação dos pacientes.</p>
--	---------------------------------------	---	---	---

Discussão

Dentre os 15 artigos 08 tratam da prevenção das lesões por pressão, outros 07 destacam os cuidados de enfermagem e as melhores maneiras de intervenção nos casos de pacientes com lesão por pressão e também as obras literárias analisadas destacam em diversos momentos sobre a importância da escala de Braden e o uso correto dos protocolos sobre LPP.

Os estudos analisados com base nas revisões de literaturas bibliográficas evidenciam que as condutas de enfermagem na prevenção da lesão por pressão em pacientes hospitalizados, requerem estratégias bem elaboradas, incluindo a formulação de protocolos seguros e intervenções com apoio de toda equipe multidisciplinar [5,8].

Vale ressaltar que estudos [1,8] indicam que por meio da elaboração e implementação de protocolos, pela equipe de enfermagem, para prevenção de lesão, deve incluir instruções para todos os indivíduos que formam a equipe, numa abordagem interdisciplinar, visando o desenvolvimento e implementação do plano de manejo e cuidados em pacientes com LPP.

Um estudo [11] destaca o uso da Escala de Braden como ferramenta preditiva para os pacientes que em potencialidade e características de internação e imobilidade por ocasionar o aparecimento das lesões por pressão.

Os achados sobre a prevenção das LLP [1,10], salientam a importância do manejo da enfermagem para a manutenção da integridade da pele dos pacientes

Nota-se uma dificuldade no âmbito educativo dos acadêmicos de enfermagem quanto ao manejo da LPP. Um estudo evidenciou que o conhecimento dos acadêmicos pesquisados sobre a lesão por pressão foi considerado inadequado [14].

Também foi constatado que os enfermeiros utilizam intervenções significativas na prevenção de lesão por pressão, porém, ainda existem lacunas na assistência prestada. Dentre elas, pode-se citar a necessidade de Rev Bras Interdiscip Saúde [Internet]. 2021; 3(4):91-8.

educação permanente para a efetiva especialização desses profissionais para o cuidado efetivo das LPP [2, 13].

Percebe-se que devido à complexidade do cuidar de lesões por pressão, evidencia-se a necessidade de mais pesquisas com intervenções direcionadas para cicatrização da lesão [7]. Vale ressaltar a necessidade de novas pesquisas quanto ao manejo e formas atualizadas dos tratamentos das LPP.

Para que novos procedimentos para tratamento das LPP, possam ser aplicados aos pacientes, novas pesquisas nessa área são necessárias. Estudos de dois autores [4,6], destacam que a prevenção e o tratamento da LP necessitam da gestão compartilhada, com ações integradas e interativas entre os executores da assistência. Diante dessa realidade, vale destacar que as intervenções tecnológicas para prevenção de lesão por pressão no centro cirúrgico estão cada dia mais próxima de uma realidade que beneficiará a todos os pacientes que lidam com o problema da lesão por pressão.

Conclusão

A pesquisa destaca que o enfermeiro tem uma grande responsabilidade pelo cuidado permanente na prevenção e tratamento das lesões por pressão no hospital. Pautado pelo objetivo do estudo, os achados dessa revisão, indicam o desenvolvimento e a implementação de protocolos de prevenção de Lesões por Pressão melhoram a qualidade do atendimento e são ferramentas importantes na assistência em enfermagem nos casos de LP.

Foi identificado também que a Escala de Braden é um dos instrumentos que propicia a detecção do risco de desenvolvimento de LP, proporcionando ao profissional de enfermagem um melhor planejamento.

Logo, utilizar o Protocolo de Lesões por Pressão, que é uma ferramenta útil para a enfermagem hospitalar, ao segui-lo, o enfermeiro pode propiciar uma recuperação de forma mais rápida e eficaz e reduzir o tempo de internação, infecções hospitalares.

Referências

- [1] Favreto FJL, Betioli SE, Silva FB, Campa A. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. *Rev Gestão e Saúde*. 2017; 17(2):37-47. 13:e240237.
- [2] Manganelli R, Kirchhof RS, Pieszak GM, Dornelles CS. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Enferm UFSM*. 2019; 9(41):1-22.
- [3] Almeida F, Costa MMS, Ribeiro EES, Santos DCO, Silva NDA, Silva RE, *et al.* Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. *Rev Rene*. 2019; 21(42053):1-10
- [4] Bezerra SMG, Brito JFP, Lira JAC, Barbosa NS, Carvalho KG, Sousa LS. Estratégias de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos. *Estima Braz J Enterostomal Ther*. 2020; 18(1020):1-9.
- [5] Holanda OQ, Oliveira VA, Fernandes FECV, Xavier SB, Mola R. Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Espac Saude*. 2018; 19(2):64-7.
- [6] Souza MC, Loureiro MDR, Batiston AP. Cultura organizacional: prevenção, tratamento e gerenciamento de risco da lesão por pressão. *Rev Bras Enferm*. 2019; 73(3):1-7.
- [7] Leite PO, Sant'ana JKA, Vilela RPB. Lesão por pressão e cuidados paliativos: uma resenha crítica. *Cuid Enferm*. 2019; 13(2):213-6.
- [8] Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota OP, Souza AS. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm*. 2018; 27(4):e4610017.
- [9] Rodrigues MM, Souza MS, Silva JL. Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da lesão tecidual por pressão. *Cogitare Enferm*. 2012; 4(13):566-75.
- [10] Santos GMG, Rocha RRS, Melo AFS, Passos TS. O enfermeiro frente à prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa. *J Health Connections*. 2018; 3(2):60-71.
- [11] Jansen RCS, Silva KBA, Moura MES. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73(6):1-7.
- [12] Souza CT, Prado RT. A utilização da Escala de Braden na UTI para prevenção de úlcera por pressão. *Rev EDUC*. 2016; 3(1):35-42.
- [13] Oliveira CM, Carvalho DV, Peixoto ERM, Camelo LV, Salviano MEM. Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário. *Rev Min Enferm*. 2012; 16(2):258-63.
- [14] Ribeiro AMN, Ribeiro EKC, Ferreira MTA, Sousa JERB, Silva AAS, Baldoino LS. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesão por pressão. *Rev Rene*. 2019; 20:e41016.
- [15] Oliveira DMN, Costa ML, Malagutti W. Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão. *Rev Enferm UFPE*. 2019;