

A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM A PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH PRESSURE INJURIES

Mylenna Almeida de Barros¹

Wbiratan de Lima Souza²

RESUMO

As lesões por pressão são uma questão de saúde pública, apontada como um sinal de qualidade (negativa) do atendimento, exigindo uma investigação mais aprofundada para identificar fatores de risco e comportamentos preventivos. O propósito deste estudo é reconhecer e examinar as intervenções do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes internados. Este é um estudo bibliográfico que procurou pesquisas em bases de dados. Ainda se conclui que, mesmo as LPP demandando uma abordagem multidisciplinar, a equipe de enfermagem é a principal responsável pela preservação e recuperação da pele do paciente. Eles precisam utilizar ferramentas de avaliação, como a escala de Braden, e implementar práticas preventivas em sua rotina diária de trabalho.

Palavras-Chave: Lesão por pressão, Enfermagem, Paciente.

SUMMARY

Pressure injuries are a public health issue, identified as a sign of (negative) quality of care, requiring further investigation to identify risk factors and preventive behaviors. The purpose of this study is to recognize and examine nursing interventions in the prevention of pressure injuries in hospitalized patients. This is a bibliographic study that sought research in databases. It is also concluded that, although PUs require a multidisciplinary approach, the nursing team is primarily responsible for the preservation and recovery of the patient's skin. They need to use assessment tools, such as the Braden scale, and implement preventive practices in their daily work routine.

Keywords: Pressure injury, Nursing, Patient.

¹Bacharel em Enfermagem. Concluinte do curso de Pós-graduação *lato sensu* em Enfermagem em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – UNIMA/AFYA pelo Centro Universitário de Maceió (UNIMA/ AFYA). E-mail: barrosmylennaaa30@gmail.com;

²Orientador. Doutor pelo Programa de Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas – UNIMA/AFYA. Mestre em Enfermagem pelo Programa MPEA/UFF. Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência) – UNCISAL. Especialista em Enfermagem em Obstetrícia – UNIFIP. Professor Titular I – UNIMA/AFYA. Coordenador da Pós-graduação *lato sensu* em Enfermagem em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pelo Centro Universitário de Maceió - UNIMA/AFYA e da Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica – UNIMA/AFYA. Diretor do Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas (COREN-AL) – Gestão (2024-2026). E-mail: wbiratan.souza@unima.edu.br.

I. INTRODUÇÃO

As lesões por pressão são uma questão de saúde pública, sendo identificadas como um sinal de qualidade do atendimento, necessitando de mais pesquisas para identificar fatores preventivos. A questão representa um desafio constante para pacientes, profissionais de saúde e instituições, devido à alta prevalência e às consequências resultantes. Estes ferimentos se distinguem por um dano concentrado na pele ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea. Também estão ligadas à utilização de equipamentos médicos ou a qualquer outro objeto, que resulta de pressão prolongada combinada com cisalhamento (POLETTI, 2014).

Estas circunstâncias podem variar desde lesões de pele intacta até úlceras abertas e dolorosas, podendo afetar a epiderme, a derme, o tecido subcutâneo e muscular, além de expor estruturas mais profundas. O microclima, a nutrição, a perfusão, as comorbidades e as condições do tecido mole podem influenciar a tolerância desses tecidos à pressão e ao cisalhamento (FLORIANÓPOLIS, 2008; NPUAP, 2016).

As lesões provocadas por pressão são categorizadas em estágios, variando de I a IV. Também temos a lesão suspeita de tecidos profundos e a lesão que não pode ser categorizada (WADA et al., 2010).

Neste cenário, os enfermeiros precisam entender profundamente os diversos estágios das úlceras de pressão para poderem tomar as ações corretas no cuidado e tratamento. As ações do profissional de enfermagem em relação às lesões por pressão envolvem o monitoramento completo do usuário que corre o risco de sofrer a lesão, utilizando escalas de previsão de risco, sem ignorar os riscos associados às condições socioeconômicas do paciente (MEDEIROS et al., 2009).

O objetivo da prevenção da lesão por pressão é prevenir sua evolução. Contudo, a identificação da lesão em fase inicial e a implementação de ações preventivas devem gerar resultados que impeçam o avanço da lesão e previnam complicações mais graves (MARTINS et al., 2008).

O Ministério da Saúde estabeleceu, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente, através da publicação da Portaria GM no. 005-2013. Conforme os relatórios nacionais de incidentes relacionados à saúde, o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária registrou 134.501 incidentes no período de janeiro de 2014 a julho de 2017. Destes, 17,6% (23.722) foram notificados como lesões por pressão. Este é o terceiro tipo de evento mais frequentemente reportado pelo Núcleo de Segurança do Paciente dos serviços de saúde do país (BRASIL, 2013; ANVISA, 2017) durante esse período.

Esta pesquisa é relevante, pois realiza uma análise das atividades do enfermeiro na prevenção da úlcera de pressão em pacientes internados, podendo assim auxiliar na melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem e ainda reduzir a exposição dos pacientes a fatores de risco para o surgimento da LPP.

O objetivo deste estudo é reconhecer e examinar as intervenções do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes internalizados.

II. DESENVOLVIMENTO

II.I LESÃO POR PRESSÃO

Diminuir o perigo de lesões por pressão é um dos seis objetivos globais de segurança do paciente e uma das prioridades do Ministério da Saúde para a proteção do paciente. A lesão por pressão, além de estender a estadia dos pacientes em hospitais, eleva a probabilidade de infecções, o custo do serviço de saúde e pode levar ao retorno do paciente ao hospital, mesmo após sua alta (BRASIL, 2013; ANVISA, 2017).

As lesões provocadas por pressão provocam prejuízos significativos nos pacientes, complicando o processo de recuperação funcional. Também foram vinculadas a hospitalizações prolongadas, sepse e mortalidade (BRASIL, 2013; ANVISA, 2017).

De acordo com informações do Sistema de Notificações da Vigilância Sanitária, em 2014, das 8.435 notificações de incidentes adversos ligados à

assistência à saúde, 1.319 foram relacionadas a lesões por pressão, representando 15% dos registros (ANVISA, 2017).

As lesões provocadas por pressão surgem como consequência de pressão intensa ou prolongada, ou quando a pressão se combina com cisalhamento. O microclima, a nutrição, a perfuração, as doenças associadas e as condições do tecido mole podem influenciar a tolerância do tecido mole à pressão e cisalhamento (MORAIS et al., 2014).

Conforme a NPUAP (2014), as lesões provocadas por pressão podem ser categorizadas em:

- Fase 1: Pele intacta com eritema não branqueável - Demonstra uma pele intacta com uma área de eritema não branqueável localizada, que pode ter uma aparência distinta em peles de pigmentação escura. A existência de eritema branco ou mudanças na sensação, temperatura ou consistência podem sinalizar alterações visuais.
- Fase 2: redução parcial da espessura da pele com exposição da derme - Diminuição parcial da espessura da pele devido à exposição da derme. O leito da lesão é permeável, cor de rosa ou vermelho, úmido e pode se manifestar como uma flictena com exsudato seroso inalterado ou rasgado.
- Fase 3: redução completa da espessura da pele - Apresenta redução completa da espessura da pele, onde o tecido adiposo (gordura) se manifesta na úlcera. Frequentemente, o tecido granuloso e a borda solta da lesão estão presentes.
- Fase 4: perda total da espessura da pele e perda tissular – Há perda total da espessura da pele e exposição ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso na úlcera; esfacelo e escara podem ser visíveis.

No entanto, há lesões que não possuem categorização, conhecidas como LPP não estadiável - lesão por pressão tissular profunda, caracterizadas por uma coloração vermelha escura, marrom ou púrpura, persistente e que não se apaga.

II.II INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM EM PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO

Segundo Souza et al., (2021), o tratamento das lesões por pressão necessita de uma intervenção centrada em abordagem holística, para nortear o plano de cuidados dos profissionais da saúde e fundamentar a prática baseada em evidências. No entanto, torna-se a avaliação do tipo de tecido presente na lesão e a quantidade de exsudato, com o intuito de direcionar a melhor conduta terapêutica.

Assistência de enfermagem inclui como instrumentos de aferição de risco as escalas de Norton, Brade, Gosnell e Walterlow, sendo a de Norton e Braden as mais empregadas. Assim, alguns dos parâmetros comuns nessas escalas são: condições físicas gerais, função mental, atividade, mobilidade, incontinência nutricionais (HESS, 2002).

No tratamento da LL estão incluídos dispositivos redutores de pressão. Outras medidas terapêuticas incluem o uso de tratamentos tópicos, limpeza de feridas, desbridamento e curativos para manter a umidade da ferida em cicatrização (APPLYING, 2005).

O papel da enfermagem na assistência a pacientes com lesões por pressão é crucial, pois permite identificar lesões precoces em pacientes com fatores de risco, acompanhar regularmente a integridade da pele e o estado geral do paciente, avaliar o nível de risco dos pacientes, treinar a equipe de enfermagem e os familiares para a execução de cuidados apropriados, com ênfase especial nas áreas mais afetadas e implementar ações preventivas (SMELTEZER et al., 2005).

Entre as ações preventivas e terapêuticas estão a avaliação do estado nutricional do paciente, a limpeza das lesões com soro fisiológico e as técnicas apropriadas de curativo; remoção de manchas roxas na pele, bolhas ou qualquer tipo de lesão cutânea; realizar a troca de roupas ou fraldas sempre que necessário; realizar a troca de roupas ou fraldas sempre que necessário; realizar a troca de roupas ou fraldas sempre que necessário; realizar massagens de conforto e hidratação nas áreas mais sensíveis (ITO et al., 2004; SMELTEZER et al., 2005).

Estão incluídos dispositivos de redução de pressão no tratamento de lesões provocadas por pressão. Outras estratégias terapêuticas englobam a aplicação de tratamentos tópicos, limpeza de lesões, desbridamento e curativos para preservar a umidade da ferida durante o processo de cicatrização (APPLYING, 2005).

A assistência prestada pela equipe de enfermagem em unidades para pacientes com mobilidade reduzida ou ausente, tanto na análise da pele quanto na avaliação do risco de desenvolver LPP, tem sido vista como estratégias relevantes e frequentemente empregadas na prevenção de LPP futuras (CORREIA, 2019).

II.III PROCEDIMENTOS UTILIZADOS PELA ENFERMAGEM PARA O TRATAMENTO DAS LESÕES POR PRESSÃO

Levando em conta os materiais estudados e a finalidade deste estudo, foi possível ressaltar os procedimentos mais comuns utilizados no tratamento de lesões por pressão, com o intuito de ajudar profissionais, pacientes e seus familiares a lidar com essa condição tão danosa à saúde de quem é afetado. Portanto, nos estudos realizados por Palagi et al. (2015) e De Bortoli, Prato e Kroth (2016), constatou-se que a Laserterapia de baixa potência é uma estratégia eficaz para o tratamento de úlceras de pressão, uma vez que contribui para a cicatrização das lesões.

De Bortoli, Prato e Kroth (2016) também observaram que o uso de curativos à base de óleo de ácidos graxos resultou em uma melhoria notável no aspecto da pele, além de diminuir a extensão das lesões nos pacientes. Segundo os autores, para tratar essas lesões, é imprescindível uma avaliação do paciente e da lesão, bem como um treinamento da equipe que cuida do paciente. Ainda afirmam que a aplicação de agentes físicos é um método auxiliar no tratamento dessas lesões, destacando-se entre eles: a aplicação de eletroestimulação, ultrassom e laserterapia, sendo este último o tratamento mais comumente recomendado atualmente.

No trabalho de Santos e colaboradores, (2019), observou-se que o processo de cura foi acelerado através do uso de hidrogel, ácidos graxos essenciais e creme de barreira. Segundo os autores, além das ações e materiais empregados, é imprescindível um trabalho constante e coletivo na unidade de saúde, com o objetivo de implementar medidas preventivas e proporcionar um atendimento e acompanhamento adequados e humanizados a todos que recorrem aos serviços de saúde, especialmente aqueles que sofrem de lesões por pressão.

Segundo os autores (SOUZA et al., 2020), o aplicativo provou ser eficaz no tratamento de lesões provocadas por pressão. Eles esperam que a validação e a implementação sejam efetuadas como próxima etapa, para que o produto possa atender às necessidades do mercado de enfermagem dermatológica e estemoterapia. No estudo, os autores enfatizaram que o uso do aplicativo pode ajudar o enfermeiro na execução do processo e na decisão sobre as lesões por pressão, abrindo novas possibilidades na assistência. Ademais, poderá oferecer mais proteção ao paciente e consolidar a enfermagem como ciência, auxiliando no desenvolvimento do saber científico dos profissionais.

A utilização das tecnologias também pode auxiliar no registro de forma minuciosa dos pacientes, apontando como fragilidade no estudo de Macêdo et al., (2021), que identificou a ausência de registro adequado da evolução dos pacientes. Fato que, segundo os autores, demonstra a atitude de muitos profissionais, que não conseguem, de forma plena, seguir o que é estabelecido pelos protocolos de tratamento de Órgãos competentes. Nesse sentido, os autores apontaram que essa atitude dificulta o planejamento e a qualidade da assistência, pois na prática profissional, há pouco ou quase nenhum registro das práticas adotadas pelos profissionais de enfermagem, nas ações de prevenção e tratamento de lesões por pressão.

Portanto, apesar de alguns estudos mencionarem procedimentos manuais e métodos de tratamento, a maioria afirmou que o monitoramento apropriado dos pacientes e a colaboração são os principais instrumentos auxiliares na avaliação e tratamento de lesões por pressão. Similarmente, as tecnologias digitais contribuem para este processo, uma vez que, além de

ajudar nos registros diários de tratamentos e pacientes, podem sugerir de maneira prática e eficaz as medidas preventivas mais apropriadas, levando em conta as particularidades de cada paciente e os fatores de risco associados.

III. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto, ressalta-se que a prevenção de lesões por pressão em pacientes com fatores de risco associados continua sendo a ação mais eficiente a ser implementada pelo profissional de saúde. De acordo com a literatura, diminuir a ocorrência de lesões por pressão em instituições de saúde, através do aprimoramento de processos e sistemas que promovam ações preventivas, visando contribuir para a segurança e o bem-estar do paciente, é visto como uma prática essencial nos locais de saúde.

No entanto, a presença de variados protocolos e tratamentos possibilita que os profissionais se atualizem, se preparem e se habilitem para prestar um atendimento apropriado e humanizado a esses pacientes. Igualmente, é consenso na literatura que todos os profissionais de enfermagem devem aderir integralmente aos protocolos de prevenção, avaliação e tratamento, a fim de garantir o acompanhamento apropriado dos pacientes e a realização de registros diários adequados.

A lesão por pressão é uma questão real e possível em pacientes internados, seja devido à longa estadia no hospital, à condição de saúde do paciente acamado ou até mesmo à qualidade do atendimento que recebe durante sua estadia no hospital.

Notou-se que os enfermeiros possuem um bom entendimento dos fatores de risco para a ocorrência de lesões por pressão, contudo, a ausência de protocolos e formação contínua prejudicam a organização e as práticas de prevenção de lesões por pressão. Contudo, medidas simples e eficazes para prevenir a LPP, como a alteração do decúbito, são parte do dia a dia da equipe de enfermagem.

IV. REFERÊNCIAS

BORTOLI, I.; PRATO, A. L.; KROTH, A. A Efetividade do laser associado a diferentes tipos de curativos na cicatrização de úlcera por pressão. Rev Evidência, V16, n 1., p. 45- 58, 2016.

BRASIL. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, 5 Dez 2024.

MARTINS, D. A.; SOARES, F. F. R. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão entre trabalhadores de enfermagem em um hospital de Minas Gerais. Cogitare Enferm, v.13, n.1, p.83-87, 2008.

ITO, P. E. et.al. Aplicação do protocolo de monitorização em paciente com risco de desenvolver úlcera de pressão: um estudo de caso, Arq. ciências saúde, UNIPAR. (PR), v. 8, n. 1, p. 79-84, jan/abr 2004.

MACÊDO, S. M. et al. Critérios de escolha de coberturas primárias no tratamento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. Cogitare enferm. v26:e74400, 2021

MEDEIROS, A. B. F.; LOPES, C. H. A. F.; JORGE, M. S. B. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. Rev Esc Enferm USP, v.43, n.1, p.223-228, 2009.

MORAIS, J.; BORGES. E.L.; LISBOA, CR et al. Conceito de classificação de lesão por pressão atualização do (NPUAP). Revis. de Enf do centro Oeste Mineiro, V.6, n2(2016); EPUAP; PPPIA, 2014.

PALAGI, S. et al. Laserterapia em úlcera por pressão: avaliação pelas Pressure Ulcer Scale for Healing e Nursing Outcomes Classification. Rev Esc Enferm USP. 49(5):826-833, 2015.

POLETTI N. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. Rev. Enferm UERJ. 2014; 22(3): 353-8.

SOUZA, J. C. O. et al. Desenvolvimento de um software para avaliação e tratamento de lesão por pressão. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, e995986687, 2020.

SOUZA, G. S. S.; SANTOS, L. A.; CARVALHO, A. M. et al. Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 17, e61101723945, 2021.

SMELTEZER, S. C.; BARE, B. G. *Tratado de Enfermagem Medico-Cirúrgico*. 10 ed. UI. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

WADA, A.; NETO, N. T.; FERREIRA, M. C. Úlceras por pressão. *RevMed*, v.89, n.3/4, p.170- 177, 2010.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. *Protocolo de cuidados de feridas*. 80 f. Florianópolis, 2008.