

2.1 Artigos Originais

2.1.1 A importância das ações de Enfermagem para a prevenção das lesões por pressão.

FERNANDA TAVARES ROCHA (1)
PAULA ARQUIOLI ADRIANI (2)

(1)Enfermeira Graduada pelo Faculdade de São Sebastião. São Paulo.
E-mail nandatavares_sp@hotmail.com

(2)Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade de Guarulhos.
E-mail paula.adriani@uniitalo.edu.br/paulaadriani_97@hotmail.com

COMO CITAR O ARTIGO:

ROCHA, F. T.; ADRIANI, P. A. A importância das ações de enfermagem para a prevenção das lesões por pressão. URL: [www.italo.com.br/portal/cepep/revista eletrônica.html](http://www.italo.com.br/portal/cepep/revista_eletronica.html). São Paulo SP, v.9, n.4, p. 11-33, out/2019.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As feridas sempre foram consideradas fatores determinantes para a integridade do arcabouço humano. Logo, a preocupação destes para com as feridas remete-se há tempos longínquos. Entre as feridas que mais acometem e preocupam a equipe de saúde, está principalmente o desenvolvimento de lesões por pressão, por ser um problema que interfere tanto no contexto pessoal, quanto familiar, institucional e social. **OBJETIVO:** Identificar o conhecimento e a atuação da equipe de enfermagem quanto a prevenção de Lesão por Pressão e apontar os possíveis problemas que o paciente, a família e a comunidade enfrentam em decorrência do seu surgimento, segundo a literatura. **METODOLOGIA:** Estudo de revisão integrativa, com busca de dados do ano 2104 a 2018 com descritores: Assistência de Enfermagem; Lesão por Pressão; Úlcera por Pressão; Prevenção. **CONCLUSÃO:** Os autores deste estudo concluem que a LPP é um problema de saúde com alta incidência e de difícil tratamento, o que acarreta em danos físicos e emocionais ao paciente e sua família, além de ocasionar uma sobrecarga de trabalho para toda a equipe de saúde. Diante destes quesitos ressaltam ainda que o profissional Enfermeiro é o profissional responsável pela implementação e supervisão dos cuidados necessários para uma promoção, prevenção e reabilitação qualificada e adequada e a equipe de enfermagem torna-se indispensável para tal, mas que para isso há a necessidade de aprofundar o conhecimento e investimentos tanto por parte dos profissionais quanto por parte das instituições.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Lesão por Pressão. Úlcera por Pressão. Prevenção.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The wounds have always been considered determinant factors for the integrity of the framework the human. Soon, the concern of these to the wounds of the reader if there is resistance. Between the wounds that most affect and concern to the health care team, is mainly the development of lesions by pressure, be a problem that interferes both in the context of personal, family, institutional and social. **OBJECTIVE:** To identify the knowledge and performance of nursing staff regarding the prevention of Injury by pressure, and point out the possible problems that the patient, the family and the community face as a result of your emergence, according to the literature. **METHODOLOGY:** Study of integrative review, with search data from the year 2104 to 2018 with descriptors: Nursing Care; Injury by Pressure; Pressure Ulcer; Prevention. **CONCLUSION:** The authors of this study conclude that the LPP is a health problem with high incidence and is difficult to treat, resulting in physical and emotional damage to the patient and his family, in addition to lead to a work overload for the entire health care team. Before these questions highlight still that the professional.Nurse is the professional responsible for the implementation and supervision of the care needed for a promotion, prevention and rehabilitation of qualified and adequate, and the nursing staff becomes indispensable for such.

Keywords: Nursing care; Injury due to Pressure; Pressure ulcer; Prevention.

INTRODUÇÃO

As feridas sempre foram consideradas fatores determinantes para a integridade do arcabouço humano. Logo, a preocupação destes para com as feridas remete-se há tempos longínquos.

No Brasil, mas não exclusivamente, as LPP são consideradas um sério problema de saúde pública, devido aos altos índices de suas incidências, pois acometem uma grande gama da população. Atribui-se a esta situação que seu surgimento é multicausal e multifatorial, não estando exclusivamente ligados a questões étnicas, idade ou gênero. Salienta-se ainda que a LPP seja considerada um dos problemas mais comuns que as instituições de saúde e seus profissionais encontram no tratamento de pacientes com doenças crônicas, principalmente com mobilidade reduzida (BRASIL, 2008).

Segundo Rodrigues, Souza, Silva (2008), dentre as complicações que mais acometem os pacientes hospitalizados por um longo período, estão as LPP. O NPUAP (2016) acrescenta ainda que a LPP, é um problema decorrente de um dano tecidual da pele e de suas estruturas subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultantes de pressão isolada ou combinada com cisalhamento e/ou fricção, podendo ser classificadas conforme o grau de dano observado nos tecidos.

Seu aparecimento não pode ser ignorado em decorrência do impacto que causa na vida dos pacientes, para seus familiares, para as instituições de saúde e para a sociedade em geral, pois somados a estes se considera ainda os custos financeiros, visto que seu surgimento tende a aumentar o tempo de internação e de recuperação do paciente (FREITAS et al., 2011).

Devemos levar em conta que sua incidência varia significativamente de acordo com o ambiente clínico e as características

do paciente, sendo que em pacientes agudamente hospitalizados ou naqueles que necessitam de cuidados institucionais de longo prazo, seu aparecimento ocorre com maior frequência (NPUAP, 2016; SANDERS; PINTO, 2012).

Diante destas premissas, observa-se que sua prevalência tem aumentado nos últimos anos devido à maior expectativa de vida da população, decorrente de avanços na assistência à saúde, que tornou possível a sobrevivência de pacientes com doenças graves e anteriormente letais, transformadas em doenças crônicas e lentamente debilitantes (WADA; TEIXEIRA NETO; FERREIRA, 2010). Essa mudança de perfil gerou na prática um crescente número de pessoas com lesões cutâneas, principalmente a LPP (BORGES; FERNANDES, 2012).

Para Silva et al., (2016) a manifestação dos primeiros sinais é variável em um período de 24 horas a 5 dias. Desta forma, todos os profissionais da área da saúde, principalmente a equipe de enfermagem, devem estar preparados a identificar os principais fatores de risco para o seu desenvolvimento.

No Brasil, o registro de LPP e a obtenção da taxa de prevalência e incidência são pouco frequentes, havendo somente estimativas ou estudos pontuais, e o número de casos e o custo de tratamento no Brasil não é conhecido (BORGES; FERNANDES, 2012).

O tratamento de feridas vem sendo inovado com o desenvolvimento de novos produtos no mercado, exigindo assim dos profissionais, principalmente da enfermagem, uma capacitação técnica e científica de avaliação e direcionamento de um plano assistencial condizente com o quadro de saúde atual dos usuários. (ZANGENAH et al., 2016).

Segundo a Resolução 0567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), aponta a equipe de enfermagem como sendo

responsável pelo cuidado de pacientes com feridas, e atribui ao profissional enfermeiro a responsabilidade de atuar na prevenção e no cuidado das mesmas, bem como prescrever medicamentos e coberturas; realizar curativos em qualquer complexidade; realizar coleta de material biológico da lesão; utilização de tecnologias atualizadas; realizar desbridamento autolítico, instrumental, enzimático e mecânico, dentre outros. (BRASIL, 2018)

Segundo Adriani e Carvalho (2015) os profissionais de enfermagem são os responsáveis diretos pela prevenção das LPP, mas infelizmente a falta de adesão destes profissionais no cuidado efetivo para a redução das mesmas ainda é alta, sendo evidenciado pelo aumento de sua incidência e prevalência em decorrência da falta de conhecimento e de empenho, além da escassez de recursos empregados de treinamento e da escolha inadequada de dispositivos para prevenção e tratamento pelas instituições.

Como apontado, o tema lesão por pressão tem sido alvo de estudos por sua complexidade em medidas preventivas e técnicas de cuidados, onde mesmo com o grande conhecimento ofertado ainda há uma grande prevalência. Contudo, o paciente tem direito de ter um atendimento de qualidade, visando amenizar possíveis danos a sua saúde, através da oferta de uma assistência sistematizada e pelo o uso de alternativas viáveis que assegurem sua integridade. Para tal, a enfermagem deve estar sempre atualizada e capacitada a fim de motivar a busca da melhoria de qualidade assistencial individualizada. Sendo assim, o problema desta pesquisa consiste em levantar na literatura se as ações de enfermagem dispensadas aos pacientes são efetivas a ponto de prevenir efetivamente a LPP.

Em concordância aos dados, é de suma importância que a enfermagem desenvolva suas ações com embasamento científico, crítico e ético, evitando danos ao cliente e a sua profissão. Para tal, torna-se necessário o desenvolvimento de práticas voltadas ao ensino contínuo por parte do enfermeiro para a equipe de enfermagem, primando a sistematização da assistência de enfermagem no cuidado de feridas crônicas, permitindo a recuperação rápida, adequada e qualificada do paciente.

Diante dos dados apresentados os pesquisadores questionam: quais são as principais ações da equipe de enfermagem em relação à prevenção de lesão por pressão? Quais os agravos ao paciente, à família e a comunidade que este problema pode trazer?

Sendo assim, esta pesquisa justifica-se diante da necessidade de contribuir e motivar o debate sobre o tema, visando apontar se atuação da equipe de enfermagem e a prescrição do Enfermeiro favorecem a mudança de atitudes referente a assistência ao cliente, aplicando técnicas de forma individualizada para melhorar o cuidado. Além de gerar informações atuais acerca do tema a fim de atualizar os profissionais atuantes.

Nessa perspectiva, o interesse pela pesquisa aborda as principais ações realizadas pela equipe de enfermagem em relação à prevenção de lesão por pressão, com o intuito de conhecer a realidade em âmbito acadêmico e contribuir futuramente para a melhoria da assistência aos pacientes.

O objetivo desta pesquisa foi de identificar o conhecimento e a atuação da equipe de enfermagem quanto a prevenção de Lesão por Pressão e apontar os possíveis problemas que o paciente, a família e a comunidade enfrentam em decorrência do seu surgimento, segundo a literatura.

METODOLOGIA

Para o alcance do objetivo proposto, selecionou-se como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura, por ser considerada uma estratégia relevante para investigação ampla e crítica da produção científica sobre qualquer fenômeno, de modo a evidenciar abordagens e evidências a serem exploradas.

Na seleção dos materiais desta revisão, utilizou-se a internet para acessar o portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio das bases de dados bibliográficas da *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) Base de dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americano, e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As bases foram acessadas entre os meses de fevereiro a setembro de 2018.

Na intenção de reduzir vieses na busca de materiais, foram usadas as palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Lesão por Pressão; Úlcera por Pressão; Prevenção.

Os critérios de inclusão para esta pesquisa foram os artigos publicados na íntegra, no idioma português, publicados entre os anos 2014 a 2018. Para exclusão foram considerados os artigos em duplicidade nas diferentes bases de dados e que não contemplaram o objetivo da pesquisa.

Diante do uso das palavras chave Úlcera de Decúbito *and* Lesão por Pressão *and* Assistência de Enfermagem *and* Prevenção, inicialmente foram encontrados 1.999 materiais. Quando aplicado os critérios de inclusão resultou um total de 20 artigos. Destes após e a aplicação da exclusão foram selecionados 8 artigos que contemplam este estudo.

Para facilitar a compreensão dos resultados obtidos, os materiais foram agrupados na revisão em três categorias obtidas, após a extração e a avaliação, a saber: **Categoria 1:** O conhecimento dos Profissionais de Enfermagem sobre LPP; **Categoria 2:** Principais ações ofertadas pela equipe de enfermagem em relação à prevenção da Lesão por Pressão; **Categoria 3:** Principais fatores que favorecem a incidência da Lesão por Pressão; **Categoria 4:** Problemas ocasionados ao paciente, à família e a comunidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para este estudo, foram selecionados 8 (100%) artigos, sendo que quanto aos anos de publicação obteve-se que 3 (37,5%) dos artigos foram publicados no ano de 2015, em 2014 e 2017 foram selecionados 2 (25%) artigos em cada um dos anos, no ano de 2016 apenas 1 (12,5%) artigo foi selecionado. Quanto a formação dos autores do 8 (100%) dos artigos 7 (87,5%) foram realizados por enfermeiros e 1 (12,5%) por enfermeiros e médicos. Em relação aos periódicos, 3 (37,5%) foram publicados na Revista de Enfermagem da UFPI, 1 (12,5%) na Revista Cuidarte, 1 (12,5%) na Cogitare Enfermagem, 1 (12,5%) Escola Anna Nery, 1 (12,5%) Revista de Enfermagem da UFPE e 1 (12,5%) na Revista de Enfermagem UERJ.

Categoria 1: O conhecimento dos Profissionais de Enfermagem sobre LPP.

Mauricio et al., (2014) apontam que uma grande parte dos enfermeiros de sua pesquisa não conseguiram identificar os conceitos corretos das nomenclaturas sobre as categorias da LPP e quase metade

da equipe de enfermagem apresentou conhecimento ineficaz em cima dos conceitos básicos sobre os fatores que favorecem o aparecimento da LPP principalmente em relação ao cisalhamento. Relatam ainda que falar de déficit de conhecimento de profissionais de enfermagem é um assunto bem delicado devido ao fato de que não podemos relacionar com o nível ou tempo de formação, porém pode-se associar com a resistência de profissionais em se atualizar em sua área.

Barbosa, Beccaria e Poletti, (2014) apontam em seu estudo que alguns aspectos favorecem à falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação às medidas preventivas, destacando o erro na documentação do prontuário sobre a avaliação de risco e reavaliações; ausência de padronização de horários para reposicionamento de pacientes; os enfermeiros não conseguem realizar um plano de cuidado eficiente para prevenir as LPP. Relatam ainda que muitos enfermeiros não sabem interpretar a Escala de Braden, havendo discordância de classificações de scores entre os plantões diurnos e noturnos, onde as ações entre os clientes independente das classificações de risco são feitas semelhantemente. Diante disso, ressaltam que é de extrema importância que a equipe de enfermagem esteja inteirada nas diretrizes clínicas, nos protocolos de prevenção, na avaliação de risco de cada paciente fazendo com que seja apropriada e efetiva, seja atenta na melhoria da assistência para que assim evite gastos desnecessários.

De acordo com Olkoski e Assis (2016), a equipe de enfermagem quando questionada sobre prevenção de LPP apontou uma grande deficiência quanto aos métodos preventivos corretos, estando entre eles o uso de técnicas e procedimentos adequados para tal, estando entre os principais erros a não adesão de rodízios periódicos no posicionamento dos pacientes, o não uso de equipamentos corretos que diminuem a pressão local.

No estudo de Rocha et al., (2015) onde foi avaliado o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a prevenção de lesão por pressão, apontou que mais da metade dos técnicos de enfermagem da amostra, não indicaram um conhecimento satisfatório sobre as recomendações das medidas preventivas em cima das LPP. Apontam ainda que este problema pode ser proveniente da falta de busca de conhecimento. Outro ponto apontado no estudo é que inúmeras estratégias podem ser usadas para melhorar o conhecimento de cada profissional, mais é preciso que as barreiras pessoais e institucionais sejam quebradas, o que pode prejudicar o atendimento de cada indivíduo. É preciso que as instituições e os profissionais procurem investir no conhecimento e nas atualizações de cada área, isso para que todos possam ter um atendimento de qualidade e também demonstrar que as equipes de saúde, focando na enfermagem, estão dispostas a sempre dar o melhor para cada indivíduo.

Categoria 2: Principais ações ofertadas pela equipe de enfermagem em relação à prevenção da Lesão por Pressão

Para uma assistência eficaz é necessário que a equipe de enfermagem institua políticas e medidas preventivas para que assim possa diminuir o sofrimento e custos das lesões por pressão, deve estabelecer metas, utilizar escalas preventivas de avaliação de risco e identificar meios preventivos e de tratamento das mesmas (OLKOSKI; ASSIS, 2016).

Quando falamos de medidas preventivas para lesão por pressão (LPP) a avaliação de risco é o primeiro passo para a prevenção, pois auxiliarão os enfermeiros na identificação dos riscos e medidas adequadas para a prevenção, estas medidas relacionam-se as camas,

mudanças de decúbito, colchões piramidais, hidratação da pele, limpeza do paciente (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014).

O reposicionamento é uma medida preventiva que deve ser realizada a cada hora para haver menor compressão na região sacral. Também é preciso realizar inspeção de pele, esta é um elemento chave para a prevenção de LPP, focando nas áreas de proeminências ósseas, e a nutrição do paciente (MAURICIO et al., 2014). A mudança de decúbito deve ser mantida de forma contínua para assim diminuir os pontos de pressão, para isso o enfermeiro deve implantar cronogramas de mudança de decúbitos com horários definidos (SOUSA, 2015).

Outra medida importante para a prevenção é elevação de cabeceira devido ao fato de que ela diminui a pressão direta nos trocânteres quando em posição lateral, ainda neste assunto deve-se ressaltar que a cabeceira não deve ficar nem igual a 45° e nem menor do que 30 ° para prevenir a Pneumonia associada a ventilação (PAV) em pacientes que estejam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e também que o paciente escorregue com o corpo ocasionando assim fricção e/ou cisalhamento (OLKOSKI; ASSIS, 2016).

De acordo com Mauricio et al.,(2014), a intervenção educativa para a equipe de enfermagem é uma ferramenta de prevenção essencial, isso por que nos remete a entender as ações e medidas que podem ajudar no efeito positivo em relação as LPP.

Em relação às crianças as medidas preventivas devem ser traçadas diferentemente do que para os adultos, essas ações devem ser feitas através de camas especiais, consulta com nutricionista, elevação de cabeceira de 30° a 45°, uso de fraldas absorventes, uso de sonda vesical de demora, utilização de resguardo, uso de rolos, mudança de decúbito a cada 2 horas ou até 4 horas, uso de almofadas, uso de

colchão de pressão é um meio a se levar em consideração para o setor da pediatria (LOMBA; BESSA; SANTOS, 2015).

Todas as escalas são importantes para a prevenção, porém a escala mais utilizada atualmente é a Escala de Braden, isso por que requer pouca habilidade do enfermeiro, mas demanda mais tempo na assistência; sendo assim, ela torna-se de extrema importância prognóstica, já que a mesma identifica os pacientes em risco logo podendo agir com um plano preventivo mais eficaz (ROCHA et al., 2015).

A Escala de Braden deve ser utilizada pela assistência de enfermagem como uma importante ferramenta de prevenção, esta escala avalia e contabiliza os fatores etiológicos que contribuem a redução da tolerância tecidual à compressão prolongada por meio de subescalas, essas são: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014; PEREIRA et al., 2017).

Categoria 3: Principais fatores que favorecem a incidência da Lesão por Pressão

Pacientes que se encontram na UTI em estado grave ou na internação prolongada, o risco de desenvolvimento da LPP o score é alto, por causa das alterações: do nível de consciência, da imobilidade, do estado nutricional e do próprio estado geral de saúde (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014).

Os principais fatores de risco estão relacionados: déficit nutricional, instabilidade hemodinâmica, infecções, obesidade, incontinência urinária ou fecal, distúrbios metabólicos decorrentes de sepse, pacientes caquéticos, lençóis não estirados, baixa frequência de mudanças dos

lençóis, pele úmida, fricção, posicionamento sem troca a cada 2 horas e imobilidade no leito (SOUZA, 2015).

Referente às forças de fricção, cisalhamento, pressão e mobilidades dos pacientes aponta-se que usar coxim para alívio da pressão é ineficaz (o coxim não é recomendado, pois não distribui o peso de forma uniformemente); o uso de luva d'água (aumenta a pressão sobre o membro) e o uso de almofada de roda (devido ao tecido) pode aumentar a predisposição das LPP (MAURICIO et al., 2014).

Os autores Barbosa, Beccaria e Poletti (2014) dizem que o uso de coxins ou não perante a escala de Braden, não evidenciou diferença para o desenvolvimento das lesões, porém clientes que não utilizavam coxins apresentavam maior risco para o desenvolvimento.

Em relação à fricção a água quente e o sabonete podem causar descamações e ressecamento na pele trazendo assim exposição às agressões provenientes da fricção e proliferação de microrganismo causada pela retirada da acidez da pele (MAURICIO et al., 2014).

Os fatores de risco relacionados com idade e gênero, não apresentam grandes taxas para desenvolvimento de LPP, por mais que em um estudo realizado entre idosos tenha tido grande predominância no sexo feminino a taxa de incidência entre os homens era superior trazendo assim algumas controvérsias em cima dessa questão. No que se referem à idade, vários estudos apontam que a partir dos 60 anos ou mais a incidência de LPP é muito maior. (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014; SOUSA, 2015).

De acordo com Sousa (2015) em alguns estudos não foi indicativa uma relação estaticamente significativa com a ocorrência das lesões relacionadas com as variáveis de: sexo feminino, idade, índice de massa corpórea e presença de comorbidades. Já Medeiros et al., (2017), afirma

que a idade é um fator contribuinte para o desenvolvimento das lesões pois o envelhecimento diminui o processo de cicatrização e vascularização, além de diminuir a função do colágeno.

A pele da pessoa idosa há diversas modificações entre elas estão: atrofia da derme, diminuição da função de barreiras, redução da capacidade sensorial e de estímulos traumáticos, torna-se mais seca, diminuição da vascularização tecidual, com todas essas alterações o idoso está mais vulnerável aos traumas mecânicos e desenvolvimento da LPP (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014; PEREIRA et al., 2017).

Quando a pele tem maior exposição de umidade o risco para o desenvolvimento da lesão é ainda maior, pois a pele fica mais delicada (PEREIRA et al., 2017).

Em adultos a localização anatômica de maior frequência fica na região do trocânter do fêmur, seguido do calcâneo; em questão da classificação os maiores casos encontrados estão nos estágios I e IV (SOUSA, 2015). No estudo de Pereira et al., (2017), a região sacral, glúteos, cotovelo e membros inferiores foram acometidos em estágio I e II.

Em crianças as localizações anatômicas que mais apresentam são: regiões sacrococcígeas e tuberosidade isquiática; alguns estudiosos salientam que nariz, pescoço, períneo, dedos e pavilhões auriculares também podem ocorrer às lesões por pressão, porém são provocadas por dispositivos médicos. Os recém-nascidos e lactentes apresentam o maior risco de aparecimento na região occipital (LOMBA; BESSA; SANTOS, 2015).

Patologias crônicas favorecem para aparecimento das lesões, pois afetam as percepções sensoriais, circulatórias, de oxigenação e imobilidade do paciente. Medicamentos também podem contribuir para o

surgimento, isso é devido a redução de dor e prejuízo da mobilidade quando administrado analgésico e sedativos, além de diminuir a perfusão periférica de efeitos no fluxo sanguíneo quando utilizado medicações hipotensoras (PEREIRA et al.,2017).

O reposicionamento e angulação é um item pouco conhecido e aplicado pelas equipes ocasionando assim maiores chances das LPP (OLKOSKI; ASSIS, 2016). Em alguns casos a equipe de enfermagem delega a mudança de decúbito aos familiares acarretando em prejuízos para paciente

Olkoski e Assis (2016), dizem que a falta de conhecimento e de aplicação das medidas de prevenção da LPP pela enfermagem é grande, porém a falta de aplicação e criação de protocolos sistematizados faz com que a incidência das lesões seja ainda maior.

Categoria 4: Problemas ocasionados ao paciente, à família e a comunidade

A lesão por pressão é um indicador de qualidade negativo dentro da área de saúde, a grande ocorrência em pacientes internados demonstra as necessidades que as equipes hospitalares precisam melhorar (ROCHA et al., 2015).

É importante que a equipe de enfermagem realize os curativos nas técnicas corretamente de forma estéril para que não ocasione a piora da lesão e conseqüentemente não ocorram infecções devido ao ferimento (SOUSA, 2015).

Olkoski e Assis (2016), afirma que quando não há medidas preventivas eficazes pode acarretar um sofrimento e custos adicionais e a família, isso por que o paciente terá que pagar por alguns medicamentos.

Medeiros et al., (2017) apontam que uma vez que a lesão por pressão se torna frequente em uma instituição, seja ela pública ou privada, é considerado problema saúde pública, podendo influenciar na recuperação de um paciente hospitalizado. Além disso, a sobrecarga de trabalho para a equipe de enfermagem acarreta em problemas para o paciente, devido ao fato de que esta equipe não pode dar o cuidado necessário para cada um.

A falta de comprometimento com o cuidado do paciente é demonstrada através das LPP, muito não tem condições de bancar um tratamento, pois alguns medicamentos devem ser comprados pelos familiares. Além dos gastos de cada cliente e familiar, há também o gasto da instituição que acaba prejudicando a comunidade onde muitas vezes sofrem com a falta de medicamentos, ou meios para que a saúde da população seja melhor. É preciso que cada instituição e principalmente o Enfermeiro busque uma melhoria para a qualidade de vida durante a estadia em unidade hospitalar (ROCHA et al.,2015).

CONCLUSÃO

Diante dos apontamentos levantados neste estudo, os autores concluem que a LPP, apesar dos processos atuais, ainda é um problema de saúde com alta incidência e de difícil tratamento, além dos altos custos financeiros. A LPP acarreta ainda em danos físicos e emocionais além de uma sobrecarga de trabalho que prejudica não somente o paciente lesionado, mas também a assistência de outros pacientes.

O Enfermeiro é o profissional responsável pela implementação desses cuidados, tanto para sua equipe, quanto para os pacientes e seus familiares, necessitando que estes profissionais sejam dotados de

conhecimento teórico-prático, voltados para prevenção, promoção e recuperação.

Aponta ainda que é de extrema importância que os profissionais de enfermagem se atualizem constantemente sobre o tema para prestar a assistência de enfermagem de maneira adequada, dando maior ênfase para o processo preventivo, o que tende a contribuir positivamente para a diminuição dos índices de incidência e conseqüentemente de seus prejuízos causados. Sendo assim, os autores evidenciam que o conhecimento, não só do profissional Enfermeiro, mas de toda a equipe de enfermagem em relação ao conhecimento sobre às medidas de prevenção, avaliação, classificação das LPP, seus fatores de risco e os cuidados tornam-se indispensáveis para o favorecimento da redução de seu surgimento e de suas complicações que podem acometer não somente ao paciente mas também a seus familiares e a comunidade. Os autores ressaltam ainda a necessidade de mais estudos e pesquisas sobre o tema abordado.

REFERÊNCIAS

ADRIANI, P. A.; CARVALHO, V.F. O conhecimento de enfermeiros sobre avaliação, prevenção e classificação de úlceras por pressão em um hospital do Rio de Janeiro. **Unitalo em Pesquisa**, URL: www.italo.com.br/portal/cepesq/revista_eletronica.html São. Paulo SP, v.5, n.2, p. 147-173, Jul/2015. Disponível em: <http://pesquisa.italo.br/index.php?journal=uniitalo&page=article&op=view&path%5B%5D=14>. Acesso: em junho de 2018.

BARBOSA TP; BECCARIA LM; POLETTI NAA. “Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem”. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2014 mai/jun; 22(3):358-8. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13724>. Acesso: julho de 2018.

BORGES EL; FERNANDES FP. “Úlcera por pressão”. In: Domansky RC. Borges EL. **Manual para Prevenção de Lesões de Pele**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio; 2012. p. 79-88. Disponível em: <http://sobest.org.br/arquivos/CBEAULAS/dia2/17H15%20-%20DANIELA%20CARDOZO.pdf>. Acesso: julho de 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 2. ed., rev. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_condutas_ulcera_hanseníase.pdf. Acesso: maio de 2018.

BRASIL. Resolução nº 0570, de 09 de março de 2018. Normatiza a “**Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e lista as**

especialidades". Órgão emissor: COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0570-2018_61172.html>. Acesso: julho de 2018.

FREITAS MC *et al.* "Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco". **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):143-50. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a19v32n1.pdf>>. Acesso: maio de 2018.

LOMBA, L; BESSA, R; SANTOS, S. "Localização e medidas preventivas de úlceras de pressão em idade pediátrica: revisão integrativa da literatura". **Revista CUIDARTE**, vol. 6, núm. 2, 2015, pp. 1085-1093 Disponível em:<<http://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742009.pdf>>. Acesso: setembro de 2018.

MAURICIO, AB *et al.* "Conhecimentos dos profissionais de enfermagem sobre úlceras por Pressão na Clínica Médica". **Rev Enferm UFPI**. 2014 Jul-Sep;3(3):5-11. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/viewFile/1773/pdf>>. Acesso: setembro de 2018.

MEDEIROS, LNB *et al.* "Prevalência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva". **Rev. Enferm UFPE online**. Recife, 11(7): 2697-703, jul., 2017. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23442/19144>>. Acesso: setembro de 2018.

NPUAP. NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. **Pressure Ulcer Stages Revised**. Washington, 2016; Disponível em: <<http://www.npuap.org/about-us/>>. Acesso: setembro de 2018.

OLKOSKI, E; ASSIS, GM. "Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa". **Escola Anna Nery**. 20(2) Abr-Jun. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0363.pdf>>. Acesso: setembro de 2018.

PEREIRA, AFM *et al.* "Incidência de lesão por pressão em um hospital universitário". **Rev. Enferm UFPI**. 2017. Jan-Mar; 6(1): 36-9. Disponível

em: <www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/5771/pdf>.
Acesso: setembro de 2018.

ROCHA, LES *et al.* “Prevenção de úlceras por pressão: avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem”. **Cogitare Enferm.** 2015. Jul/set; 20(3): 596-604. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41750>>. Acesso: setembro de 2018.

RODRIGUES, MM; SOUZA, MS; SILVA, JL. “Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da lesão tecidual por pressão”. **Cogitare Enferm.** 2008. Out/Dez; 13 (4): 566-75. Disponível em : <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/13117/8875><. Acesso: Agosto de 2018.

SANDERS, LSC; PINTO, FJM. “Ocorrência de Úlcera por Pressão em Pacientes Internados em um Hospital Público de Fortaleza-CE”. **Rev. min. enferm.** 2012 abr/jun; 16(2):166- 170. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/515>>. Acesso: maio de 2018.

SILVA, KCC *et al.* “Incidência de Úlceras de Pressão no Hospital Regional de Gurupi-TO”. **REVISTA CEREUS**, v. 8, n. 1, p. 182-199, 2016. Disponível em: <<http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/1016>>. Acesso: setembro de 2018.

SOUSA, LRM. “Prevenção e tratamento de úlceras por pressão: análise de literatura brasileira”. **Rev. Enferm UFPI.** 2015. Jull-Sep; 4(3): 79-85. Disponível em: <www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/download/1983/pdf>. Acesso: setembro de 2018.

WADA, A; TEIXEIRA NETO, N; FERREIRA MC. Úlceras por pressão. **Rev. med. Hosp. Univ.** [internet]. 2010 jul/dez; 89(3/4):170-7. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/46293/49949>>. Acesso: agosto de 2018.

ZANGENAH, S *et al.* “Whole genome sequencing identifies a novel species of the genus *Capnocytophaga* isolated from dog and cat bite wounds in humans”. **Sci Rep.** 2016; 6. doi: 10.1038/srep22919.

Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>>. Acesso: outubro de 2018.