



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO**  
**CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**AMANDA PEREIRA SILVA**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO  
POR PRESSÃO EM AMBIENTES HOSPITALARES**

**ICÓ – CEARÁ**

**2024**

AMANDA PEREIRA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO  
POR PRESSÃO EM AMBIENTES HOSPITALARES**

Monografia submetida a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do curso Bacharelado em Enfermagem do Centro universitário Vale do salgado (UNIVS) a ser apresentada como requisito para obtenção de nota.

**Orientadora:** Prof.º Me. Raimundo Tavares de Luna Neto.

AMANDA PEREIRA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO  
POR PRESSÃO EM AMBIENTES HOSPITALARES**

Monografia submetida a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) ao curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof.<sup>a</sup> Me. Raimundo Tavares de Luna Neto**  
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
Orientador

---

**Prof.<sup>a</sup> Esp. Clélia Patrícia da Silva Limeira**  
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
1<sup>a</sup> Examinadora

---

**Prof.<sup>o</sup> Me Josué Barros Júnior**  
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
2<sup>o</sup> Examinador

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me fortalecido ao ponto de superar todos os obstáculos por me aparar e sustentar até aqui, minha gratidão Deus cuja luz tem me guiado e me permitiu alcançar essa etapa muito importante da minha vida, a ti toda honra e toda glória.

Agradeço imensamente aos meus pais Maria da Conceição Pereira das Chagas e José Cleomarcio Silva Gabriel por serem meu exemplo e por mim ensinar a lutar pelos meus objetivos levando sempre a fé em Deus, muito obrigada mainha e painho por desde o início serem meus pilares de apoio durante essa caminhada e por não medirem esforço para realização desse sonho. Agradeço aos meus irmãos por estarem sempre ao meu lado agradeço.

Agradeço ao meu filho Maylon, com você ganhei mais forças para conquistar esse sonho, é tudo por você.

Agradeço ao meu esposo por todo apoio e companheirismo.

Gratidão por tudo até aqui, meu muito obrigado aos meus familiares e amigos que fizeram parte da minha caminhada, muitas pessoas fizeram parte da minha trajetória de alguma forma, sou grata por tudo e que Deus abençoe sempre a todos. Não poderia esquecer de expressar minha gratidão a todos os professores que cruzaram meu caminho, dedicados a transmitir conhecimento ao longo desta jornada acadêmica.

Um agradecimento especial ao meu orientador, Raimundo Tavares de Luna Neto, pela sua atenção, paciência e contribuição inestimável para a realização desta pesquisa. Sua dedicação foi fundamental e merece toda minha admiração.

Por fim, agradeço à UniVS pela oportunidade de ingressar no curso de enfermagem e pelo compromisso em oferecer o melhor para seus discentes.

A vida é uma peça de teatro que não permite ensaios. Por isso, cante, chore, dance, ria e viva intensamente, antes que a cortina se feche e a peça termine sem aplauso.

Charles Chaplin.

## RESUMO

SILVA, Amanda Pereira. **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM AMBIENTES HOSPITALARES.** 2024. 36f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado (UniVS), 2024.

As Lesões por Pressão (LPP) são um problema recorrente em ambientes hospitalares, impactando a qualidade de vida dos pacientes e gerando custos para o sistema de saúde. A prevenção e o tratamento dessas lesões exigem uma abordagem multidisciplinar, com destaque para o papel do enfermeiro. Objetivo: Analisar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento de lesão por pressão em ambientes hospitalares, destacando o conhecimento, as práticas e os desafios enfrentados por esses profissionais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases de dados SciELO e BVS. Os descritores utilizados foram "Cuidados de Enfermagem," "Lesão por Pressão" e "Hospitalização." As categorias temáticas foram: Conhecimento e práticas da equipe de enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão e Identificação precoce de fatores de risco e medidas de prevenção em ambiente hospitalar. Os estudos evidenciaram a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento de LPP, destacando a necessidade de conhecimento adequado sobre fatores de risco, utilização de escalas de avaliação, como a de Braden, e implementação de medidas preventivas eficazes. A educação continuada e o desenvolvimento de habilidades clínicas são cruciais para garantir a qualidade da assistência. A prevenção e o tratamento de LPP exigem uma abordagem multidisciplinar, com o enfermeiro desempenhando um papel fundamental na identificação precoce dos fatores de risco, na implementação de medidas preventivas e no tratamento adequado das lesões. O investimento em educação continuada, recursos humanos e materiais adequados é essencial para garantir a qualidade da assistência e a segurança do paciente. A pesquisa futura deve se concentrar em aprimorar as estratégias de prevenção e tratamento, considerando as necessidades específicas de cada paciente e os recursos disponíveis em cada contexto.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem. Lesão por Pressão. Hospitalização.

## ABSTRACT

SILVA, Amanda Pereira. **THE ROLE OF NURSES IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF PRESSURE INJURIES IN HOSPITAL ENVIRONMENTS**. 2024. 36 pages. Undergraduate Thesis (Nursing Degree) – Vale do Salgado University Center (UniVS), 2024.

Pressure Injuries (PIs) are a recurring problem in hospital environments, impacting patients' quality of life and generating costs for the healthcare system. The prevention and treatment of these injuries require a multidisciplinary approach, highlighting the role of nurses. Objective: To analyze the importance of nurses' role in the prevention and treatment of pressure injuries in hospital environments, emphasizing their knowledge, practices, and challenges. This is an integrative literature review, using articles published between 2019 and 2024 in the SciELO and BVS databases. The descriptors used were "Nursing Care," "Pressure Injury," and "Hospitalization." The thematic categories were: Knowledge and practices of the nursing team in the prevention and treatment of pressure injuries and Early identification of risk factors and preventive measures in the hospital environment. The studies highlighted the importance of the nurse's role in the prevention and treatment of PIs, emphasizing the need for adequate knowledge about risk factors, the use of assessment scales such as the Braden scale, and the implementation of effective preventive measures. Continuing education and the development of clinical skills are crucial to ensuring the quality of care. The prevention and treatment of PIs require a multidisciplinary approach, with nurses playing a fundamental role in the early identification of risk factors, the implementation of preventive measures, and the appropriate treatment of injuries. Investment in continuing education, adequate human and material resources is essential to ensure the quality of care and patient safety. Future research should focus on improving prevention and treatment strategies, considering the specific needs of each patient and the resources available in each context.

**Descriptors:** Nursing Care. Pressure Injury. Hospitalization.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1-</b> Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó-Ce, Brasil, 2024.....	22
<b>Figura 1</b> – Fluxograma dos cruzamentos da RIL.....	24
<b>Quadro 2-</b> Síntese dos estudos.....	25

## LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

<b>UNIVS</b>	Centro Universitário Vale do Salgado
<b>LPP</b>	Lesão por Pressão
<b>SciELO</b>	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>RIL</b>	Revisão Integrativa da Literatura
<b>NE</b>	Nível de Evidência

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
3.1 ÚLCERAS POR PRESSÃO.....	14
3.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM: ÚLCERAS POR PRESSÃO.....	16
3.3 AS TECNOLOGIAS NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO.....	18
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>20</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	20
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	21
4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA.....	21
4.4 PERÍODO DE COLETA DE DADOS E AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS .....	22
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	22
4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS .....	22
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
5.1 CONHECIMENTO E PRÁTICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO.....	27
5.2 IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR.....	29
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>36</b>
ANEXO A – CLASSIFICAÇÃO OXFORD PARA NÍVEL DE EVIDÊNCIA .....	36

## 1 INTRODUÇÃO

A Lesão por pressão (LPP) acomete a pele ou os tecidos moles subjacentes, ocorre geralmente sobre uma proeminência óssea, desenvolve-se em pacientes hospitalares ou acamados e em cuidados domiciliares. O surgimento da lesão por pressão é causada por pressão, fricção ou cisalhamento, pode se desenvolver de forma profunda ou superficial ou seja pele íntegra ou aberta, sendo de períodos longos ou curtos, as áreas com mais facilidade para seu desenvolvimento é em decúbito dorsal, lateral, sentado, acometendo mais a região sacral, calcâneo, entre outras regiões. (JESUS *et al.*, 2023)

Ademais, essas lesões desenvolvidas define-se em estágios, sendo esses: I estágio: pele íntegra, estágio II: perda parcial cutânea, estágio III: perda total da pele e estágio IV: perda total, com exposição óssea. Cujas ocorrências desses estágios impacta diretamente na qualidade de vida do paciente com a lesão e sua família, podendo causar transtornos físicos, emocionais e riscos de complicações clínicas ocasionando morbidade e mortalidade, implicando altos custos para os serviços de saúde (SOUSA; FAUSTINO., 2019).

O desenvolvimento da lesão por pressão está associado a diversos fatores de risco como: deficiências nutricionais, perda de sensibilidade, índice de massa corporal baixa, tabagismo, entre outros, reforçando também os fatores causais, sendo esses fatores: extrínsecos, como fricção, cisalhamento e umidade e os intrínsecos relacionados a idade, doenças crônicas, imobilidade, entre outros. Para isso as medidas de prevenção com demandas de ações e cuidados para prevenir a ocorrência e garantir a segurança dos pacientes (GRIEBELER; SILVA; MARTINS., 2023).

Apesar de toda evolução e desenvolvimento nos ambientes hospitalares, na assistência ainda é predominante o número de pacientes que desenvolve LPP nos ambientes de internamento. No Brasil, a preponderância de lesão por pressão é elevada cerca de 40 % de risco em pacientes hospitalizados. Com isso busca-se por estratégias e ações resolutivas para essa circunstância, onde os profissionais de saúde referem grande desafio perante a assistência na saúde (SILVA; SANTOS., 2021).

Nesse contexto, surgiu o seguinte questionamento: qual a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento de lesão por pressão em ambientes hospitalares? O interesse pelo tema surgiu durante a disciplina de saúde do adulto em situações clínicas que proporcionou uma visita técnica no laboratório APTL, onde foi possível conhecer a importância das estratégias de prevenção para LPP.

A pesquisa é relevante pois os enfermeiros desempenham um papel crucial na

prevenção e tratamento das LPPs, requerendo conhecimento adequado sobre os fatores de risco, a utilização de escalas de avaliação e a implementação de medidas preventivas. Este estudo é importante para a comunidade acadêmica e científica, pois contribui para o desenvolvimento de práticas baseadas em evidências e fortalece a formação dos futuros profissionais de enfermagem. Socialmente, a pesquisa visa melhorar a qualidade da assistência e reduzir as complicações associadas às LPPs, beneficiando pacientes e suas famílias.

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento das lesões por pressão em ambientes hospitalares.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 ÚLCERAS POR PRESSÃO

O conhecimento sobre úlceras por pressão é condicionado à compreensão sobre o sistema tegumentar, ou seja, o sistema composto por pele e anexos, como pelo, unhas, glândulas sudoríferas, glândulas sebáceas e mamas. É este sistema que possibilita ao corpo, um revestimento protetor, composto por terminações nervosas sensitivas, promovendo a sua regulamentação térmica. Tem-se, então, as terminações livres que fazem da pele uma estrutura sensorial, tátil, dolorosa e de pressão (POTT *et al*, 2019).

Conforme definem a *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP) e *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), considera-se úlcera por pressão, áreas de dano que se localizam na pele e tecido subjacente, que surgem em virtude de diversos fatores, ganhando maior relevância, os fatores externos isolados ou associados, como por exemplo, exposição à pressão, cisalhamento e fricção (POTT *et al*, 2019).

De acordo com Sistema Internacional de Classificação de Úlcera por Pressão, estas estão classificadas em quatro estágios ou categorias, conforme a extensão da perda tecidual (GONÇALVES, 2018).

Tem-se o estágio I, que é a pele intacta com hiperemia de uma área localizada que não embranquece, geralmente sobre proeminência óssea. A pele de cor escura pode não apresentar esbranquecimento visível; No estágio II, ocorre a perda parcial da espessura dérmica, apresentando-se como úlcera superficial com o leito de coloração vermelho pálida, sem esfacelo ou ainda como uma bolha intacta ou aberta/rompida. No estágio III ocorre a perda de tecido em sua espessura total. Esfacelo pode estar presente sem prejudicar a identificação da profundidade da perda tissular. Pode incluir descolamento e túneis. E, por último, tem-se o estágio IV, em que ocorre a perda total de tecido com exposição óssea, de músculo ou tendão. Frequentemente, inclui descolamento e túneis (GONÇALVES, 2018).

Existem, ainda, as úlceras que não podem ser classificadas, como as que apresentam lesão com perda total do tecido e aquelas com suspeita de lesão tissular profunda (GONÇAVES, 2018).

A úlcera por pressão prolonga a hospitalização, dificultando a recuperação do doente e aumentando o risco para o desenvolvimento de outras complicações, mas é por representar um acréscimo no sofrimento físico e emocional desses pacientes, que merece, por parte da equipe multiprofissional, toda a atenção no sentido de prevenir o seu aparecimento ou

favorecer o seu tratamento (BRITO; SOARES; SILVA, 2017).

Entre os aspectos vistos como potencializadores para a incidência da UPP, está o aumento da idade dos clientes. Isso devido a fatores como a capacidade funcional dos idosos e a própria fisiologia do envelhecimento acabam ampliando os riscos, principalmente, em casos em que o idoso encontra-se acamado ou em estado de mobilidade decrescente (BRITO; SOARES; SILVA, 2017).

Em um estudo visando a identificação dos cuidados de enfermagem realizados na prevenção às úlceras por pressão, em pacientes internados em um hospital de médio porte, Saatkamp (2019), cita algumas causas apontadas pelos enfermeiros, em sua pesquisa, para o surgimento das úlceras por pressão, como condições nutricionais precárias; falta de mudança de decúbito e a falta do conhecimento do familiar na hora da alternância do decúbito; a pressão local; o cisalhamento; a fricção; predisposição de alguns pacientes à incidência das UPP.

Causas que foram pouco mencionadas pelos enfermeiros, na pesquisa, foram a umidade e a temperatura da pele, o estado geral, a idade, a mobilidade e o peso corpóreo (SAATKAMP, 2019).

Estudo realizado por Perrone *et al* (2020), cujo objetivo foi correlacionar a incidência de úlcera por pressão com o estado nutricional e a capacidade funcional de pacientes internados, tendo como sujeitos de estudo, 130 pacientes de dois hospitais de Cuiabá – MT, os autores constataram que há essa correlação, pois todos os casos investigados apresentaram como fatores para a presença da UPP ou o estado nutricional ou a capacidade funcional.

Perrone *et al* (2020), também associa a deficiência do estado nutricional à ocorrência de UPP, acrescentando, ainda, outro fator que é a desidratação. Isso porque são fatores que levam à redução da mobilidade, apatia e depressão como podem causar a diminuição da imunocompetência. Em resumo, o que as autoras mostram é que aquelas pessoas com distúrbios nutricionais acabam tornando-se mais vulneráveis e suscetíveis a complicações, tendo ainda, outros fatores de risco para as UPP, como internamentos mais prolongados e necessidade de repouso no leito por tempo acrescido.

Um cuidado especial deve ser reservado aos pacientes de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, pois, nesses casos, uma ausência na percepção sensorial, sendo essas pessoas, em muitos casos, inaptas para comunicarem o incômodo, tornando-as mais suscetíveis ao desenvolvimento da UPP. Diante disso, o diagnóstico precoce é essencial, havendo a necessidade de capacitação do enfermeiro para a execução de ações que reduzam as complicações (SAATKAMP, 2019).

No caso de ocorrências em ambientes extra-hospitalares, como casas de repouso ou

domicílios, o tratamento tende a ser mais demorado, sobretudo para aquelas classificadas nos estágios mais avançados, quando a mobilidade do portador está bastante comprometida (SAATKAMP, 2019).

Mesmo não existindo, no Brasil, dados estatísticos precisos sobre UPP, o problema é constante e persistente, acometendo pessoas acamadas, sendo a prevenção algo bem mais vantajoso do que permitir que ela se instale para depois tentar tratá-la, havendo um desgaste mais elevado para as equipes de enfermagem e para a equipe médica (BRITO; SOARES; SILVA, 2017).

O tratamento das úlceras por pressão, geralmente, é complexo, costuma ser prolongado, implicando em custos elevados para instituições e convênios. Existe, ainda, a sobrecarga da equipe de enfermagem o que torna mais visível a necessidade de fortalecimento das atividades de prevenção. Algo que se destaca quando se tem clientes com riscos de desenvolver a UPP, é a responsabilidade da equipe multidisciplinar, no que diz respeito à implantação de medidas preventivas, visando a diminuição das consequências oriundas da formação de uma UP em clientes institucionalizados (GOMES *et al.*, 2020).

### 3.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM: ÚLCERAS POR PRESSÃO

É comum em sua rotina de prática clínica, o profissional de enfermagem vê-se diante da necessidade de julgar as manifestações dos indivíduos e, como resultado, precisa fazer um raciocínio clínico visando diagnósticos de enfermagem. Trata-se de raciocínio diagnóstico que deve se fazer presente na avaliação de todos os sistemas corporais, sobretudo, o sistema tegumentar, já que a partir deste, existe a possibilidade de efetivar a formulação de diagnósticos de enfermagem mais precisos que refletem as respostas do indivíduo em relação aos problemas de pele reais ou potenciais (AMORIM *et al.*, 2022).

É fundamental para os profissionais da área de enfermagem, terem conhecimento das medidas de prevenção e das características da úlcera por pressão, pois, o déficit neste conhecimento, juntamente com a utilização de práticas inapropriadas, aparece como um sério agravante para a manutenção da situação (FERNANDES *et al.*, 2020).

Para a prevenção da ocorrência da UPP, é necessária a compreensão dos profissionais, relacionada aos vários aspectos que envolvem o seu desenvolvimento. Além disso, as atitudes com cuidar ético devem estar aliadas com o uso das práticas recomendadas, inclusive, a busca de recursos adequados. Existe toda uma gama de estratégias disponíveis em prol da qualidade do conhecimento dos profissionais, mas, deve-se identificar os entraves pessoais e

institucionais que possam está dificultando o uso correto desses conhecimentos (BRITO; SOARES; SILVA, 2019).

Fernandes *et al* (2020), apresenta que é papel do enfermeiro realizar as intervenções para prevenir o surgimento da úlcera por pressão, cujas medidas envolvem a mudança de decúbito, massagem de conforto, o uso de colchão especial e coxins, hidratação da pele com creme, suporte nutricional e lençóis limpos sem encilhamento.

A finalidade do colchão caixa de ovo é evitar o contato do paciente diretamente com o colchão comum, permitindo o amortecimento do peso do mesmo com a superfície mais rígida da cama, sendo apropriado ao corpo, de forma a moldar-se, e trazendo-lhe mais conforto. Esse tipo de colchão mede cerca de 180x80x4cm, tendo um formato piramidal e é confeccionado em espuma de poliuretano, mais utilizado em função do custo. Costuma ser instalado sobre o colchão comum do leito hospitalar e coberto por lençóis de tecido. (FERNANDES; OITAVEN, 2019).

Dois fatores colocam o enfermeiro como fundamental no processo de prevenção da UP, que são o contato direto com o cliente e o conhecimento dos fatores relacionados ao surgimento das feridas. Nesse processo, o profissional deve utilizar técnicas que apresentam eficácia comprovada cientificamente, entre elas, métodos que contribuam para a diminuição da compressão em possíveis áreas nas quais a lesão possa ocorrer, mantendo a pele do paciente hidratada e diminuindo a sua exposição a fatores de risco, juntamente com uma nutrição balanceada e ingestão hídrica adequada (FERNANDES; OITAVEN, 2019).

A equipe de enfermagem deve realizar uma avaliação sistematizada e permanente no tratamento de feridas, buscando a coerência para uma assistência qualificada. Agindo assim, estará promovendo um tratamento adequado de forma a obter um bom resultado, com reabilitação mais rápida e eficaz (CARNEIRO; SOUSA; GAMA, 2020).

É importante ressaltar que o Protocolo para prevenção de UPP, do Ministério da Saúde, traz a orientação sobre as atribuições do enfermeiro em relação ao problema, pontuando que é sua função fazer a avaliação e a prescrição de cuidados com a pele. A prescrição e planejamento dos cuidados com o paciente de risco devem contar com a participação da equipe multiprofissional, necessária para atuar na prevenção e alterações da UPP. Os cuidados podem envolver adequações nutricionais como também, intervenções relacionadas ao auxílio na mobilização ou mobilidade dos pacientes, além de outras ações que devem se fazer presentes (BARRETO *et al.*, 2020).

A avaliação sobre o desenvolvimento de UPP, exige criticidade no pensamento e raciocínio clínico do enfermeiro, sendo estes dois aspectos fundamentais para a avaliação das

UPP no exame clínico. O enfermeiro realiza a anamnese visando o levantamento de dados das condições de saúde do paciente, hábitos de vida, história familiar, social e laborativa. A assistência de enfermagem deve pautar seu foco na busca de informações para conhecer as necessidades do paciente, elaborar um plano de cuidados, implementar ações e avaliar os resultados, e, desta forma, proporcionando a caracterização e a sistematização da assistência de enfermagem (CASTRO *et al.*, 2017).

É fundamental que os enfermeiros primem pela qualificação profissional, mantendo-se atualizado, investindo na capacitação permanente, aprimorando a qualidade de atendimento aos clientes portadores de feridas. É fundamental o entendimento que a cicatrização está condicionada a fatores internos e externos, como o estado emocional, uma nutrição adequada, o estado imunológico para a resposta ao tratamento, o que reforça a necessidade de preparação da equipe, que deve compreender que o cuidado não está direcionado apenas para a lesão, mas para a relação da ferida com o corpo (CARNEIRO; SOUSA; GAMA, 2020).

### 3.3 AS TECNOLOGIAS NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO

Percebe-se que um dos aspectos mais importantes da úlcera por pressão, é a prevenção, que aparece como fator relevante. Isso tem levado a implementação de novas tecnologias, visando reduzir o custo para o cliente e a instituição, diminuindo o risco de adquirir uma infecção devido à permanência hospitalar prolongada (ARAÚJO; ARAÚJO; CAETANO, 2018).

Existem várias tecnologias disponíveis tanto para o tratamento quanto para a prevenção de úlceras por pressão (UPP), sobretudo no âmbito hospitalar. Há constructos e/ou equipamentos, como coberturas biológicas, substâncias tópicas, colchões, fotografias etc. Existem saberes clínicos estruturados que operam este trabalho, como, por exemplo, os protocolos e escalas de avaliação de risco para úlceras por pressão (ARAÚJO; ARAÚJO; CAETANO, 2018).

Visando a aquisição de maiores subsídios para o aperfeiçoamento e extensão da habilidade clínica dos enfermeiros, foram criadas as escalas de análise de risco, sendo as mais citadas na literatura a de Norton, Waterlow e Braden, cuja função é prevenir e detectar UPP, com adequados índices de validade preditiva, sensibilidade e especificidade. A aplicabilidade deste instrumento de avaliação nas instituições hospitalares pode ser determinante para a modificação no processo de assistência e redução na incidência de novos casos (SERPA *et al.*,

2019).

Assim, são utilizadas escalas para predizer o risco de formação de UP como a Escala de Braden, que conduz a avaliação de seis fatores de risco ou subescalas: três referentes a determinantes clínicos de exposição para pressão intensa e prolongada - percepção sensorial, atividade e mobilidade; e três mensurando a tolerância do tecido à pressão - umidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Quando finaliza a avaliação, atinge-se uma pontuação, classificando o paciente como de risco elevado, risco moderado e risco mínimo para desenvolvimento de UP (REIS *et al*, 2018).

A escala de Braden, além de mensurar o índice de risco do desenvolvimento da UPP, também fornece subsídios que norteiam as práticas de enfermagem, pois permite com segurança a elaboração do diagnóstico de enfermagem de risco para prejuízo da integridade da pele, a partir do qual as condutas são traçadas e implementadas com vistas a evitar o aparecimento dessas lesões e, conseqüentemente, outras complicações decorrentes das mesmas (ALMEIDA *et al*, 2019).

Rocha e Barros *apud* Santos, Neves e Santos (2019) retratam que a avaliação da tegumentar apresenta grande importância na caracterização do risco de desenvolver LP. Isto foi confirmado em um estudo com 44 pacientes, 96% desta amostra desenvolveu UP devido à pele muito fina, seca ou inchada. A única escala de saúde da pele estudada é a escala de Waterlow, que possui uma subescala denominada Skin Visual Risk Score, que a torna mais específica na determinação do risco de desenvolvimento de LP.

O saber/fazer é determinante para a prevenção, além do desenvolvimento de uma ação /intervenção baseada no conhecimento sobre diversos aspectos, como o corpo e os fatores de risco que o tornam mais vulnerável às ocorrências de UP, tecnologias específicas e gestão dos recursos humanos e materiais. Diante disso, os enfermeiros, no exercício de sua profissão, precisam ter conhecimentos sobre anatomia, fisiologia, biologia, gerência, custos e métodos de pesquisa, pois contribuem para que se tenha um maior detalhamento sobre o corpo e o ambiente em que ele está inserido, sendo, então, possível perceber as condições necessárias que dão margem ao desenvolvimento UP na pele. Ou seja, na prática, isso corresponde a entender que as ações de prevenção não estão centradas apenas no corpo biológico (PINTO, 2019).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de Revisão Integrada da Literatura de natureza exploratória e descritiva, com utilização de métodos qualitativos. O escopo integrado envolve agrupar estudos relacionados ao tema de interesse para sintetizar de forma concisa os fenômenos identificados nos estudos amostrados além das áreas em estudo, incluindo conhecimentos não médicos e educacionais (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Para preparar uma revisão integrativa com uma abordagem personalizada que possa apoiar a implementação de uma intervenção em humanos, as etapas a serem seguidas precisam ser descritas de forma clara. O processo de elaboração de uma avaliação integrada está claramente definido na literatura, mas alguns autores elencam diferentes formas de dividir esse processo com pequenas modificações (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os métodos qualitativos utilizam uma série de conceitos filosóficos, estratégias de pesquisa e procedimentos para coletar, analisar e compreender dados. Embora semelhantes, os métodos qualitativos baseiam-se em dados textuais e de imagens obtidos através de etapas únicas de análise de dados e apoiados por diferentes estratégias de pesquisa (CRESWELL, 2010).

Dessa maneira, Mendes, Silveira e Galvão (2008) considera que para criar uma avaliação abrangente como um todo, devem ser seguidas seis fases diferentes, correspondentes às etapas de desenvolvimento da investigação tradicional, que são divididas em seis fases.

Sendo a primeira, identificação do tema em que são consideradas as condutas: levantamento dos questionamentos, identificação dos descritores e tema em concordância com as práticas clínicas; a segunda, consiste em realizar uma pesquisa literária ou em base de dados compreendendo as bases de dados e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão. A terceira etapa, se chama categorização dos estudos, tem como objetivo buscar informações, organizar e sumarização das informações, a quarta avaliação dos estudos selecionados onde é necessário realizar uma análise rigorosa dos dados dos estudos incluídos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A etapa cinco, compreende a exposição dos resultados onde se faz necessário realizar uma discussão dos resultados e sugerir recomendações, por último, tem-se a sexta que equivale a apresentação da revisão, para isso precisa-se listar documentos que descrevam a revisão. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

## 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A questão norteadora define uma das etapas mais importantes da revisão, pois determina do que se trata a pesquisa e quão válidas são as informações que foram coletadas sobre o tema escolhido (SOARES *et al.*, 2014).

A estratégia Population, Variables and Outcomes (PVO) foi aplicada para a seleção facilitada dos descritores MeSH que melhor tiveram relação com a seguinte pergunta: qual a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento de lesão por pressão em ambientes hospitalares?

Para elaboração da questão norteadora foi empregada à estratégia PVO (P – população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Segue abaixo o quadro com os descritores.

**Quadro 1** – Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó-CE, Brasil, 2024.

<b>PVO</b>	<b>Componentes</b>	<b>Descritores (DECS BVS)</b>
<b>P - População, cenário e/ou situação problema</b>	Hospitalização	Hospitalização
<b>V - Variáveis</b>	Cuidados de enfermagem; Lesão Por Pressão	Cuidados de enfermagem;
<b>O - Desfecho</b>	Compreender a importância do protagonismo do enfermeiro diante do tratamento de feridas	Lesão Por Pressão

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

A qualidade da evidência é dividida em seis pontos, a saber: nível 1, meta-análise de vários estudos controlados, nível 2, estudos individuais com desenho experimental. O nível 3 consiste em estudos com desenhos quase-experimentais, como estudos não randomizados, com grupos separados de pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; Nível 4, estudos com projetos não experimentais (GALVÃO, 2006).

Para o Nível 5, relatos de casos ou dados derivados do sistema com qualidade verificável ou dados de avaliação do programa. O nível final 6 é baseado na opinião de um órgão de competência clínica ou comitê de especialistas, incluindo a interpretação de informações não relacionadas à pesquisa (GALVÃO, 2006).

## 4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

Tendo como base a pergunta norteadora, a busca dos estudos foi realizada nas seguintes

bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e BVS (Biblioteca de Saúde Virtual) utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Cuidados de enfermagem”; “Lesão Por Pressão” e “Hospitalização”. Entre os descritores para a busca dos artigos foi aplicado o operador booleano “AND”.

#### 4.4 PERÍODO DE COLETA DE DADOS E AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS

A busca nas bases de dados aconteceu durante os meses de março e abril de 2024. Na busca por conhecimento científico ou tomada de decisões, a abundância de informações pode ser um obstáculo. Os níveis de evidência atuam como um guia nesse cenário, auxiliando na identificação das informações mais confiáveis em meio a um vasto conjunto de dados. Desse modo, os estudos primários foram avaliados quanto ao seu nível de evidência, seguindo as recomendações da Oxford Centre Evidence-Based Medicine (2009).

#### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para a escolha dos estudos da pesquisa, foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis eletronicamente, completos, em língua portuguesa, publicados no período de 2019 a 2024.

Foram excluídos: artigos duplicados, fora da temática em estudo, acesso pago e artigos de revisão.

#### 4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

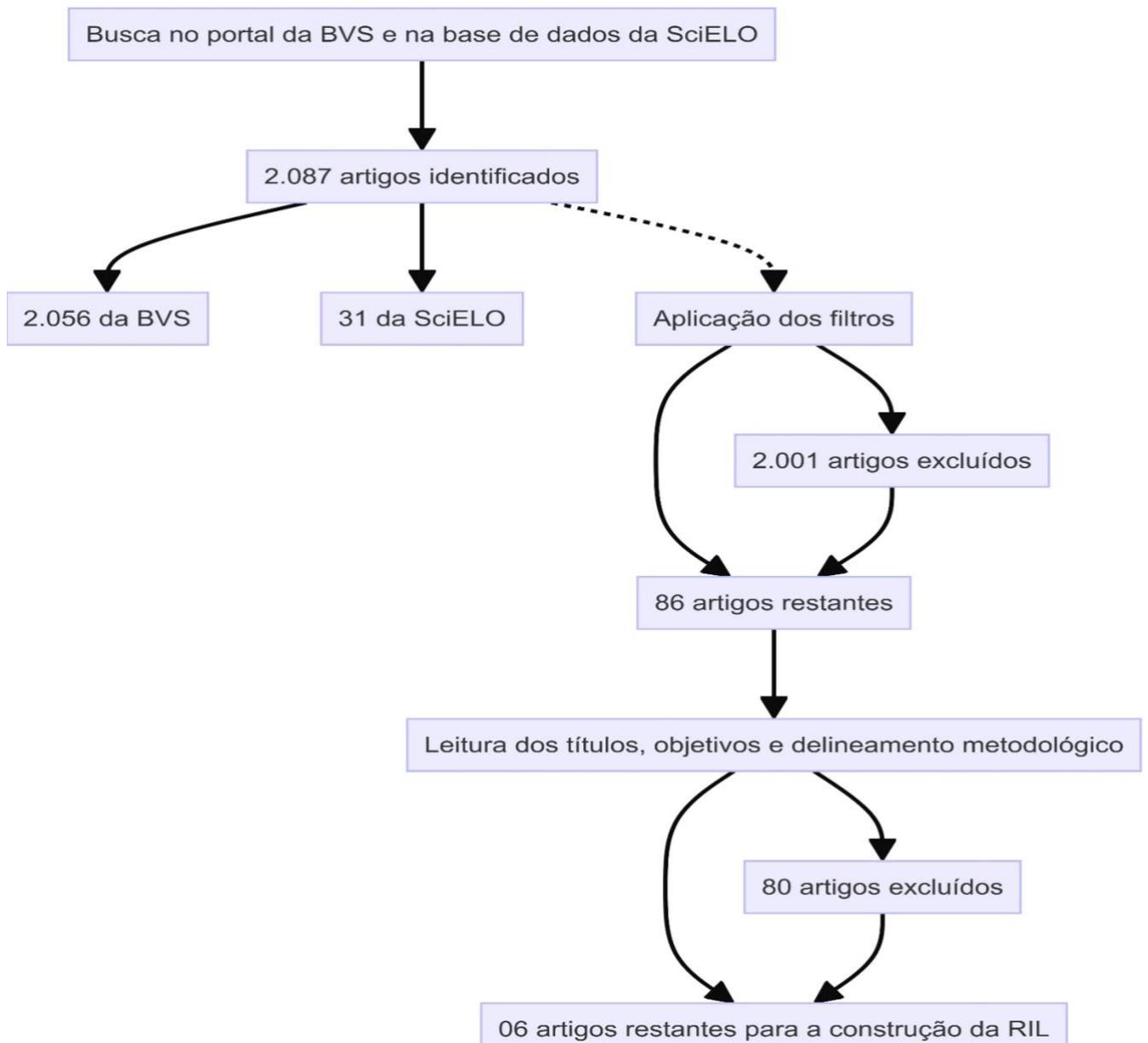
Os resultados foram revisados segundo o método de análise de conteúdo de Bardin (2011), dividido em 3 etapas: primeira; Análise preliminar e busca de artigos sobre temas de interesse. Realizando uma rápida leitura, e escolhendo os que se adequam melhor ao estudo.

O segundo passo foi organizar os documentos selecionados para teste de acordo com os princípios de autenticidade e confiabilidade para alcançar os melhores resultados possíveis. A terceira referiu-se à interpretação dos resultados obtidos técnica e cientificamente através da compreensão do autor, o que permite uma leitura e compreensão crítica reflexiva do texto (BARDIN., 2011).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da busca no portal da BVS e na base de dados da SciELO, pode-se identificar na primeira busca, 2.087 artigos (2.056 da BVS e 31 da SciELO). Após a aplicação dos filtros foram excluídos 2.001 artigos, restando, portanto, 86 para a leitura dos títulos, objetivos e delineamento metodológico. Posteriormente a análise dos 86 artigos, foram excluídos mais 80, pois os mesmos não atendiam aos critérios de elegibilidade e/ou eram duplicados/repetidos, restando 06 artigos, os quais fizeram parte da construção da presente RIL. Conforme segue na figura abaixo:

**Figura 1:** Fluxograma dos cruzamentos da RIL.



Após a seleção dos 06 artigos, procedeu-se à extração das informações de cada um deles, incluindo o ano de publicação, nível de evidência, título, autor(es), objetivo(s), principais resultados da pesquisa e base de dados utilizada. Essas informações estão resumidas no quadro 2, a seguir:

**Quadro 2** – Síntese dos estudos.

<b>ANO/NE</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR (ES)</b>	<b>OBJETIVO (S)</b>	<b>RESULTADOS</b>
2022/ NE: C	CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR.	DE QUADROS, et al.	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem quanto às medidas de prevenção de lesão por pressão	Houve predominância do nível técnico (84,8%) e sexo feminino (81,1%). Com relação ao teste, os participantes obtiveram 78,5% e 96,2% de acertos nas perguntas sobre o conhecimento da avaliação das lesões por pressão, 26,6% e 100,0% nos itens referentes à classificação da lesão por pressão. Sobre prevenção das lesões por pressão, os profissionais tiveram mais oscilação entre 3,8% e 100,0%.
2021/ NE: D	SEGURANÇA DO PACIENTE NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	BRANCO, Flávia Martins; DA SILVA CAMPOS, Dayane Martins; COSTA, Eva Natalina Ferreira	Apresentar os métodos utilizados para promover a prevenção de ocorrência de Lesão por Pressão (LPP) durante quatro meses de atuação no setor clínica médica	O estudo evidenciou que o dimensionamento pessoal da equipe de Enfermagem afeta diretamente a incidência e prevalência da LPP. O estudo reforça que a aplicação da Escala de Risco de Braden permite a tomada de decisão e direcionamento das intervenções de enfermagem para cada paciente

2020/ NE: D	IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DOS FATORES DE RISCO PARA LESÕES POR PRESSÃO: PERCEPÇÃO DA EFETIVIDADE PELOS ENFERMEIROS.	DOS SANTOS DIAS, Adriana Anastácia; FERREIRA, Sheila Nara; TORRES, Lilian Machado.	Foi analisar a compreensão do enfermeiro sobre a efetividade da identificação precoce dos fatores de risco de Lesão por Pressão por meio de instrumentos disponíveis	Participaram 13 enfermeiros que verbalizaram sobre seu cotidiano na prevenção de lesões. Do processo de análise do conteúdo expresso emergiram as seguintes categorias: Identificando e avaliando fatores de risco para as lesões; outras ferramentas utilizadas pela equipe de enfermagem; e O olhar mais amplo para além das dificuldades na prevenção de lesões por pressão. Concluiu-se ser urgente tornar mais claro, desde a formação dos profissionais, o papel fundamental da prevenção de lesões a partir do conhecimento e identificação dos fatores de risco. É preciso aproximar o saber das ações necessárias para a qualificar o cuidado.
2023/ NE: D	FATORES PREDISPONETES PARA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR.	MACÊDO, Samara Kelly Sousa et al.	Analisar os fatores predisponentes para lesão por pressão; traçar o perfil sociodemográfico; aplicar escalas de avaliação; e identificar os cuidados da equipe de enfermagem implementados para prevenção.	Em relação ao perfil sociodemográfico foi possível identificar uma prevalência do gênero masculino (84,6%), da etnia parda (92,3%), estado civil solteiro (61,5%), faixa etária acima de 60 anos (30,7%), como motivo da internação, prevaleceu as causas traumatológicas (53,85%), de acordo com as lesões por pressão predominou o estágio 2 (61,55%) e localização anatômica prevalente foi na região sacral (84,62%). Se tratando da aplicação das escalas, de acordo com a Escala de Braden, classificou-se

				os pacientes na sua maioria (92,3%) em risco alto. E em relação a Escala de Fugulin, 76,9% foram classificados em relação ao grau de dependência como cuidados intensivos.
2022/ NE: B	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.	SEBASTIÃO, Débora Ferreira et al.	Avaliar as medidas de prevenção de lesão por pressão com idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva.	Foi constatado que a equipe de enfermagem é o caminho para a prevenção de LPP, pois estão em contato com o paciente a todo momento. É fundamental que sejam utilizados os instrumentos corretos de avaliação, saber reconhecer fatores modificáveis e ter capacitação continuada.
2022/ NE: D	CUIDADO DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR AOS PACIENTES COM LESÕES CRÔNICAS.	BUSANELLO, Josefine et al.	Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar aos pacientes com lesões crônicas.	Predomina, no ambiente hospitalar investigado, a lesão por pressão. Os cuidados de enfermagem estão direcionados à avaliação da lesão e técnica de curativo. A falta de materiais foi referenciada como a principal dificuldade para organizar o cuidado, a percepção dos enfermeiros sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes com lesões crônicas está restrita à lesão. Não há uma perspectiva que contemple as demais necessidades de cuidados que também interferem na recuperação e na cicatrização da lesão, como as questões associadas às doenças de base, e os problemas

				socioculturais
--	--	--	--	----------------

Fonte: Elaborada pela autora (2024).

Após analisar os dados coletados nos 06 artigos, informações semelhantes foram agrupadas, resultando em duas categorias temáticas: a primeira aborda: Conhecimento e práticas da equipe de enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão, enquanto a segunda trata: Identificação precoce de fatores de risco e medidas de prevenção em ambiente hospitalar.

### 5.1 CONHECIMENTO E PRÁTICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

A pesquisa conduzida por Quadros et al. (2022) destaca a importância do conhecimento adequado da equipe de enfermagem sobre as medidas de prevenção de lesão por pressão. A predominância do nível técnico e do sexo feminino entre os participantes ressalta a necessidade de estratégias específicas de capacitação e educação continuada nessa área. Além disso, as variações no conhecimento sobre a prevenção das lesões sugerem a importância de programas de treinamento direcionados e abrangentes.

Paralelamente, o estudo de Sebastião et al. (2022) reforça o papel fundamental da equipe de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes idosos internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Eles enfatizam a necessidade de utilizar instrumentos de avaliação adequados e investir em capacitação contínua para garantir práticas eficazes de prevenção e tratamento. Esses resultados destacam a importância de abordagens educacionais e de treinamento direcionadas para capacitar os profissionais de enfermagem a identificar e gerenciar adequadamente as lesões por pressão, contribuindo assim para a melhoria dos resultados clínicos e a segurança do paciente.

Portanto, esses estudos ressaltam a necessidade de programas educacionais contínuos e intervenções direcionadas para fortalecer o conhecimento e as práticas da equipe de enfermagem na prevenção e tratamento de lesões por pressão. A implementação eficaz dessas

estratégias pode melhorar significativamente os resultados dos pacientes e reduzir a incidência de complicações associadas a essas lesões.

Os estudos fornecem uma visão abrangente sobre o entendimento e a execução dos cuidados por parte dos profissionais de enfermagem. Quadros et al. (2022) destacam a predominância do nível técnico e do sexo feminino na equipe, ressaltando a necessidade de programas de educação continuada para melhorar o conhecimento sobre prevenção de lesões por pressão.

Por outro lado, Sebastião et al. (2022) enfatizam o papel essencial da equipe de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes idosos em UTI, sublinhando a importância do uso adequado de instrumentos de avaliação e capacitação constante.

A discussão sobre o conhecimento e práticas da equipe de enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão é de grande relevância. O estudo de Macêdo et al., (2023) fornece uma visão valiosa sobre os fatores predisponentes para lesão por pressão em pacientes hospitalizados. O estudo revelou que a maioria dos pacientes é do gênero masculino (84,6%), de etnia parda (92,3%), solteiros (61,5%) e acima de 60 anos (30,7%). As causas traumatológicas foram as principais razões para a internação (53,85%). Em relação às lesões por pressão, o estágio 2 foi o mais predominante (61,55%) e a região sacral foi a localização anatômica mais comum (84,62%).

Esses resultados indicam que a equipe de enfermagem precisa ter um conhecimento sólido e práticas atualizadas para prevenir e tratar eficazmente as lesões por pressão. Isso inclui a compreensão dos fatores predisponentes para lesão por pressão, a capacidade de aplicar corretamente as escalas de avaliação e a implementação de cuidados preventivos adequados.

Na pesquisa conduzida por Dos Santos Dias, Ferreira e Torres (2020), que investigou a efetividade da identificação precoce dos fatores de risco para lesões por pressão pelos enfermeiros, emergiram importantes percepções sobre as práticas e desafios enfrentados por esses profissionais. Os 13 enfermeiros participantes compartilharam suas experiências cotidianas na prevenção de lesões, resultando na identificação de categorias significativas. Estas incluíam a identificação e avaliação dos fatores de risco, o uso de outras ferramentas pela equipe de enfermagem e uma visão ampla que transcende as dificuldades na prevenção de lesões por pressão.

É notório que a valorização do conhecimento científico, a capacitação da equipe de enfermagem, o investimento em recursos e a promoção de um ambiente de cuidado humanizado são elementos-chave para garantir a qualidade da assistência e a segurança do

paciente.

Em contrapartida, no estudo conduzido por Busanello et al. (2022) investigou a percepção dos enfermeiros sobre o cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar aos pacientes com lesões crônicas, são evidenciados importantes aspectos relacionados à prática clínica e à gestão de cuidados. A predominância da lesão por pressão no ambiente hospitalar destacada pelo estudo reflete a relevância dessa questão e a necessidade de uma abordagem eficaz na prevenção e tratamento dessas lesões.

Os resultados indicam que os cuidados de enfermagem estão majoritariamente direcionados à avaliação da lesão e à aplicação de técnicas de curativo. No entanto, a identificação da falta de materiais como a principal dificuldade para organizar o cuidado ressalta os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar. Essa escassez de recursos pode impactar negativamente a qualidade e a eficácia dos cuidados prestados aos pacientes com lesões crônicas.

Além disso, é importante que os hospitais invistam em treinamento e educação contínua para garantir que a equipe de enfermagem esteja atualizada sobre as melhores práticas na prevenção e tratamento de lesões por pressão. A segurança do paciente deve ser sempre a prioridade máxima e a prevenção de lesões por pressão é uma parte crucial disso. Portanto, é essencial que a equipe de enfermagem esteja bem equipada com o conhecimento e as habilidades necessárias para fornecer cuidados de alta qualidade aos pacientes.

## 5.2 IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR

A identificação precoce dos fatores de risco para Lesão por Pressão (LPP) é um aspecto crucial na prevenção e tratamento dessas lesões em pacientes hospitalizados. A utilização de escalas de avaliação de risco, como a Escala de Braden, tem se mostrado fundamental para determinar a suscetibilidade individual de cada paciente e direcionar as intervenções de enfermagem.

Nos estudos de Busanello et al. (2022) eles destacam que a avaliação do paciente deve ir além dos fatores de risco da lesão, incluindo também as condições clínicas, o estado emocional e os aspectos socioculturais que podem influenciar a cicatrização. Esta abordagem holística é essencial para a integralidade do cuidado.

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde os pacientes são mais suscetíveis a desenvolver LPP devido à imobilidade, umidade e uso de dispositivos médicos, a Escala de Braden tem sido amplamente utilizada. Sebastião et al. (2022) ressaltam a importância do

conhecimento dos enfermeiros sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões, como alterações na pele, incontinência urinária e comorbidades, e a necessidade de criar estratégias preventivas eficazes.

O estudo de Macêdo et al. (2023) enfatiza a relevância do perfil sociodemográfico, como idade, sexo e etnia, na avaliação do risco de LPP em um hospital de referência em urgências e emergências traumatológicas e neurológicas. Eles destacam a necessidade de aplicar escalas de avaliação, como a de Braden e a de Fugulin, para direcionar os cuidados de enfermagem.

Os autores Dos Santos Dias et al., (2020) investigam a percepção dos enfermeiros sobre a efetividade da identificação precoce dos fatores de risco de LPP e destacam a importância do exame físico, da evolução e da prescrição de enfermagem no plano de cuidados. Eles ressaltam a necessidade de treinamento e capacitação para a equipe de enfermagem.

Durante a pandemia de COVID-19, os desafios adicionais para a prevenção de LPP foram evidentes. Branco et al. (2021) destacam o impacto do dimensionamento de pessoal na incidência de LPP e reforçam a importância da avaliação diária dos pacientes e da utilização da Escala de Braden para direcionar as intervenções de enfermagem.

De Quadros et al. (2022) analisam o conhecimento da equipe de enfermagem sobre as medidas de prevenção de LPP e identificam lacunas no conhecimento sobre o estadiamento e a prevenção das lesões, apesar das medidas preventivas serem aplicadas. Este estudo reforça a importância da educação permanente e do treinamento contínuo para garantir a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

A prevenção e o tratamento de LPP exigem uma visão multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas e outros profissionais de saúde. A comunicação efetiva entre a equipe é fundamental para garantir a continuidade do cuidado e a segurança do paciente (Macêdo et al., 2023; Dos Santos Dias, et al., 2020).

A participação da família no cuidado ao paciente é essencial, especialmente em casos de pacientes com mobilidade reduzida ou alterações no nível de consciência. A educação e o envolvimento dos familiares nas medidas preventivas podem contribuir significativamente para a redução da incidência de LPP (Dos Santos Dias et al., 2020).

A falta de recursos materiais e humanos pode impactar negativamente na prevenção e tratamento de LPP. Branco et al. (2021) e Quadros et al. (2022) destacam a importância do dimensionamento adequado da equipe de enfermagem e da disponibilidade de recursos

materiais, como colchões pneumáticos e coberturas adequadas, para garantir a qualidade da assistência.

A identificação precoce dos fatores de risco para LPP, o uso de escalas de avaliação de risco, como a Escala de Braden, e a implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências científicas são ferramentas essenciais para direcionar as intervenções de enfermagem e garantir a qualidade da assistência. Além disso, a educação permanente da equipe de enfermagem, o envolvimento da família no cuidado e a disponibilidade de recursos materiais e humanos são fatores cruciais para a prevenção e o tratamento eficazes das LPP.

O uso de dispositivos médicos como cateteres, tubos endotraqueais e máscaras, pode aumentar o risco de desenvolvimento de LPP. Sebastião et al. (2022) e Branco et al. (2021) sublinham a necessidade de que os profissionais de saúde estejam atentos a esse risco e adotem medidas preventivas adequadas, como o reposicionamento do dispositivo e a proteção da pele do paciente.

Portanto, a identificação precoce dos fatores de risco para LPP, o uso de escalas de avaliação de risco, como a Escala de Braden, e a implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências científicas são ferramentas essenciais para direcionar as intervenções de enfermagem e garantir a qualidade da assistência. Além disso, a educação permanente da equipe de enfermagem e o envolvimento da família no cuidado são fatores que contribuem para a prevenção e o tratamento eficazes das LPP.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou analisar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento de lesão por pressão (LPP) em ambientes hospitalares. As lesões por pressão continuam sendo um desafio relevante na prática clínica, afetando a qualidade de vida dos pacientes e impondo custos significativos aos serviços de saúde. A identificação precoce dos fatores de risco e a implementação de medidas preventivas eficazes são cruciais para minimizar a ocorrência e a gravidade dessas lesões.

Os enfermeiros desempenham um papel central nesse processo, utilizando escalas de avaliação de risco, como a Escala de Braden, para identificar pacientes em risco e direcionar as intervenções de enfermagem. A educação continuada e o desenvolvimento de habilidades clínicas são essenciais para garantir que os enfermeiros estejam preparados para prestar cuidados de alta qualidade e implementar as melhores práticas baseadas em evidências científicas.

É fundamental que os hospitais invistam em recursos humanos e materiais adequados para apoiar a equipe de enfermagem na prevenção e tratamento de LPP. O dimensionamento adequado da equipe, a disponibilidade de materiais especializados e a promoção de um ambiente de trabalho colaborativo são cruciais para garantir a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

A pesquisa futura deve se concentrar em aprimorar as estratégias de prevenção e tratamento de LPP, considerando as necessidades específicas de diferentes populações de pacientes e os recursos disponíveis em cada contexto. Além disso, é importante investigar o impacto das intervenções de enfermagem na qualidade de vida dos pacientes e nos custos dos serviços de saúde. A prevenção e o tratamento de lesões por pressão são um compromisso contínuo que exige a colaboração de todos os profissionais de saúde, com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, T.S., *et al.* Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Esc Anna Nery**. v.26, e.20210300, 2022.
- ARAÚJO, T.M; ARAÚJO, M.F.M; CAETANO, J.A. O uso da escala de Braden e fotografias na avaliação do risco para úlceras por pressão. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 4, p. 858-64, 2018.
- BARRETO, M.S., *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte. **Esc. Anna Nery**. v.24, n.4, e.20200005, 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo, v.1, e.70, p.229, 2011.
- BRASIL. **Protocolo de Prevenção da Úlcera por Pressão**. Brasil: Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz.
- BRANCO, Flávia Martins; CAMPOS, Dayane Martins Silva; COSTA, Eva Natalina Ferreira. Segurança do paciente na prevenção de lesão por pressão em tempos de pandemia. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 35, 2021.
- BRITO, K.K.G; SOARES, M. J.G.O; SILVA, M.A. da. Cuidado de enfermagem nas ações preventivas nas úlceras de pressão. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano 12, nº 40, abr/jun 2017.
- BUSANELLO, Josefine et al. Cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar aos pacientes com lesões crônicas/Nursing care in the hospital environment for patients with chronic injuries. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 1, 2022.
- CARNEIRO, C. M; SOUSA, F. B. de; GAMA, F;N. Tratamento de feridas: assistência de enfermagem nas Unidades de Atenção Primária à Saúde. **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga: Unileste-MG , v..3 ., n. 2 , Nov./Dez. 2020.
- CASTRO, J.M.A., *et al.* Tratamento de pé diabético: relato de caso. **Rev. BJSCR**. v.2, e.19, p.87-90, 2017.
- CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE (CEBM). Oxford Centre for Evidence-Based Medicine: Levels of Evidence (March 2009). Oxford: CBEM; 2009. Disponível em: <http://www.cebm.et/oxfordcentre-evidence-basedmedicine-levels-evidencemarch-2009>. Acesso em 12 abr. 2024.
- CRESWELL, J. W. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Bookman, e.2, 2010.
- DE QUADROS, ALEXANDER et al. Conhecimento da equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 37, 2022.
- DOS SANTOS DIAS, Adriana Anastácia; FERREIRA, Sheila Nara; TORRES, Lilian Machado. Identificação precoce dos fatores de risco para lesões por pressão: percepção da efetividade pelos enfermeiros. **Revista Uningá**, v. 57, n. 1, p. 24-38, 2020.

FERNANDES, F. H. DE O; PIGARI, S. R; BRASILEIRO, M. E; AZEVEDO, A. J. de. Ações de enfermagem na prevenção de úlcera por pressão em pacientes críticos: o que o enfermeiro pode fazer? **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição** [serial on-line], v., n. 1, 1-16, jan-jul, 2019.

FERNANDES; D. de O; OITAVEN, A.T.P. **Assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva**, 2019.

GALVÃO, C.M. Níveis de evidência. **Acta Paul Enferm.** v.1, n.2, e.19, 2006.

GOMES, F.S.L; BASTOS, M. A. R; MATOZINHOS, F.P; TEMPONI, H; R; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, G. Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 44, n. 4, p. 1070-1076, Dec. 2020 .

GONÇALVES, M.B.B. **Impacto do ensino à distância no conhecimento de docentes de enfermagem para a avaliação de feridas crônicas**. Dissertação (Mestrado) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, 2018.

GRIEBELER, J.M.; SILVA, J.F.M.; MARTINS, W. Elaboração de um protocolo de prevenção e tratamento de lesão por pressão em um hospital em município de tríplex fronteira. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.** v.27, n.9, p 5437-5450, 2023.

JESUS, P.W.G., *et al.* Assistência de enfermagem e fatores de risco na prevenção de lesão por pressão. **Revista Nursing.** v.26, n.302, p. 9779-9786, 2023.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo, e.8, 2017.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enferm.** v.17, n.4, p.758-764, 2008.

MOORE, Z., *et al.* TIME CDST: an updated tool to address the current challenges in wound care. **J Wound Care.** v.3, n.3, p.154-161, 2019.

PERRONE, F.P., *et al.* Estado nutricional e capacidade funcional na úlcera por pressão em pacientes hospitalizados. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 24, n. 3, p. 431-438, 2020.

POTT, F.S; RIBAS, J., *et al.* Algoritmo de prevenção e tratamento de úlcera por pressão. **Cogitare Enferm.** 2019 Abr/Jun; 18(2):238-44.

SAATKAMPI, F. **Cuidados de enfermagem na prevenção às úlceras por pressão em pacientes hospitalizados**. Monografia, Curso de Enfermagem, Centro Universitário UNIVATES, Lajeado, 2019.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-am Enfermagem.** v.15, n.3, 2007.

SANTOS, M. P; NEVES, R.C; SANTOS, C.O. dos. Escalas utilizadas para prevenir úlceras por pressão em pacientes críticos. **Revista Enfermagem Contemporânea**.v. 2, n. 1, p. 19-31, 2018.

SERPA, L.F; SANTOS, V.L.C.G; CAMPANILI, Ticiane, C. G. F; QUEIROZ, M. ] Validade preditiva da escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão, em pacientes críticos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online]. vol.19, n.1, p. 50-57, 2019.

SEBASTIÃO, Débora Ferreira et al. Prevenção de lesão por pressão em idosos internados em unidade de terapia intensiva. **Revista Feridas**, v. 10, n. 57, p. 2087-2094, 2022.

SILVA, A. B.; SANTOS, M. M. Importância da criação de protocolo de prevenção de lesão por pressão para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.74, n.2, e.20210157, 2021.

SOARES, C.B., *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v.48, n.2, p.335-345, 2014.

SOUSA, R.C.; FAUSTINO, A.M. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão. **fundam. care. Online**. v.11, n.4, p.992-997, 2019.

## ANEXOS

## ANEXO A – CLASSIFICAÇÃO OXFORD PARA NÍVEL DE EVIDÊNCIA

Grau de Recomendação	Nível de Evidência	Tratamento/ Prevenção – Etiologia	Diagnóstico
<b>A</b>	<b>1A</b>	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Ensaios Clínicos Controlados e Randomizados	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos Diagnósticos nível 1 Critério Diagnóstico de estudos nível 1B, em diferentes centros clínicos
	<b>1B</b>	Ensaio Clínico Controlado e Randomizado com Intervalo de Confiança Estreito	Coorte validada, com bom padrão de referência Critério Diagnóstico testado em um único centro clínico
	<b>1C</b>	Resultados Terapêuticos do tipo "tudo ou nada"	Sensibilidade e Especificidade próximas de 100%
<b>B</b>	<b>2A</b>	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos de Coorte	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos de nível > 2
	<b>2B</b>	Estudo de Coorte (incluindo Ensaio Clínico Randomizado de Menor Qualidade)	Coorte Exploratória com bom padrão de Referência Critério Diagnóstico derivado ou validado em amostras fragmentadas ou banco de dados
	<b>2C</b>	Observação de Resultados Terapêuticos (outcomes research) Estudo Ecológico	
	<b>3A</b>	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de Estudos Caso-Controlle	Revisão Sistemática (com homogeneidade) de estudos diagnósticos de nível > 3B
	<b>3B</b>	Estudo Caso-Controlle	Seleção não consecutiva de casos, ou padrão de referência aplicado de forma pouco consistente
<b>C</b>	<b>4</b>	Relato de Casos (incluindo Coorte ou Caso-Controlle de menor qualidade)	Estudo caso-controlle; ou padrão de referência pobre ou não independente
<b>D</b>	<b>5</b>	Opinião desprovida de avaliação crítica ou baseada em matérias básicas (estudo fisiológico ou estudo com animais)	

Fonte: Centre for Evidence-Based Medicine, 2009.