

Fatores de riscos para lesão por pressão x Estratégias de prevenção: Interfaces do cuidado de enfermagem no âmbito hospitalar

Risk factors for pressure injuries vs prevention strategies: interfaces of nursing care in the hospital environment

Factores de riesgo de lesiones por presión vs estrategias de prevención: interfaces de la atención de enfermería en el entorno hospitalario

Wanderson Alves Ribeiro¹, Larissa Christiny Amorim dos Santos², Lilian Laine da Conceição Dias³, Bruna Porath Azevedo Fassarella⁴, Ana Lúcia Naves Alves⁵, Keila do Carmo Neves⁶, Fernando Salgado do Amaral⁷

Como citar esse artigo. Ribeiro, W.A.; dos Santos, L.C.A.; Dias, L.L.C.; Fassarella, B.P.A.; Alves, A.L.N.; Neves, K.C.; do Amaral, F.S. Fatores de riscos para lesão por pressão x Estratégias de prevenção: Interfaces do cuidado de enfermagem no âmbito hospitalar. Revista Pró-UniverSUS. 2022 Jan./Jun.; 13 (1): 02-06.

Resumo

A importância da prevenção de lesões por pressão nos cuidados com o adulto se dá em proporcionar meios conclusivos para manter a integridade da pele durante sua permanência em ambiente hospitalar e durante a assistência domiciliar. É notório que a formação de lesão por pressão é um agravante à saúde, pois permite que outras patologias sejam associadas prejudicando o bem-estar físico do paciente. Trata-se de um estudo do tipo pesquisa bibliográfica, através de meio eletrônico pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (Bdenf) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). A partir deste estudo, concluiu-se que ao se tratar de métodos preventivos, foi evidenciado a qualidade da assistência de enfermagem, através da elaboração de cuidados de enfermagem com o uso de materiais e equipamentos adequados ao alívio da lesão nas proeminências ósseas e aos cuidados específicos com a pele. Ressaltando assim, o papel fundamental da enfermagem no incentivo e apoio, constituindo assim, autonomia para reconhecerem e empregarem os meios preventivos que poderão ser utilizados na prevenção da lesão por pressão.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Lesão por Pressão; Pele.

Abstract

The importance of preventing pressure injuries in adult care lies in providing conclusive means to maintain the integrity of the skin during their stay in a hospital environment and during home care. It is clear that the formation of pressure injuries is aggravating to health, as it allows other pathologies to be associated, harming the patient's physical well-being. This is a bibliographic research-type study, through electronic means by the Virtual Health Library (VHL), in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (Lilacs), Nursing Database (Bdenf) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). From this study, it was concluded that when dealing with preventive methods, the quality of nursing care was evidenced, through the development of nursing care with the use of materials and equipment suitable for the relief of injury in bone prominences and care specific with the skin. Thus, emphasizing the fundamental role of nursing in encouraging and supporting, thus constituting autonomy to recognize and employ preventive means that can be used in the prevention of pressure injuries.

Keywords: Nursing care; Pressure Injury; Skin.

Resumen

La importancia de prevenir las lesiones por presión en la atención de adultos radica en proporcionar medios concluyentes para mantener la integridad de la piel durante su estancia en un entorno hospitalario y durante la atención domiciliar. Es evidente que la formación de lesiones por presión es un agravante para la salud, ya que permite asociar otras patologías, perjudicando el bienestar físico del paciente. Se trata de un estudio de tipo investigación bibliográfica, a través de medios electrónicos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en las siguientes bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs), Base de Datos de Enfermería (Bdenf) y Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica En línea (Medline). A partir de este estudio se concluyó que, al tratarse de métodos preventivos, se evidenció la calidad del cuidado de enfermería, a través del desarrollo del cuidado de enfermería con el uso de materiales y equipos adecuados para el alivio de lesiones en prominencias óseas y cuidados específicos con el piel. Así, enfatizar el papel fundamental de la enfermería en el fomento y apoyo, constituyéndose así en autonomía para reconocer y emplear medios preventivos que puedan ser utilizados en la prevención de las lesiones por presión.

Palabras clave: Cuidado de enfermera; Lesión por presión; Piel.

Afiliação dos autores:

¹Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem Pós-graduação da Universidade Iguacu, Brasil. E-mail: nursing_war@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>. ²Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguacu, Brasil. E-mail: amorimlari224@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9705-5811>. ³Enfermeira. Pós-Graduada em Enfermagem em Oncologia pela UCL, Brasil. Email: lainebrito7@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4638-5183>. ⁴Enfermeira. Mestre em Urgência e Emergência. Docente do curso de Enfermagem na Universidade Iguacu, Brasil. Email: brunaporath@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1400-4147>. ⁵Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Doutoranda na Facultad de Humanidades Y Artes. Universidad Nacional de Rosario, UNR, Argentina. E-mail: ananaves.alna@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0791-5775>. ⁶Enfermeira. Pós-Graduada em Nefrologia; Mestre e Doutora em Enfermagem pela UFRJ. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIG, Brasil. E-mail: keila_arcanjo@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>. ⁷Enfermeiro (UNIFOA). Pós-Graduado em enfermagem em terapia intensiva (UNIFOA). Mestre em ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente (UNIFOA), Brasil. E-mail: fernando.sal.81@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4370-3198>.

* Email de correspondencia: amorimlari224@gmail.com

Recebido em: 30/12/21. Aceito em: 09/06/22.

Introdução

As Lesões por Pressão (LP) são feridas consideradas crônicas que ocorrem devido a compressões da pele sob uma superfície por um período longo de tempo, levando assim, a uma morte celular¹.

Essas lesões são decorrentes de hipóxia celular, levando à necrose tecidual, de ocorrência comum, especialmente nos adultos e outros grupos de pacientes com comprometimento da integridade e cutânea. Esses fatores são responsáveis pela grande preocupação que existe com sua prevenção e seu controle².

No dia 13 de abril de 2016, o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), organização norte-americana objetivada na prevenção e tratamento de lesões por pressão anunciou a mudança na terminologia: Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão e a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação³.

Podendo ser classificadas em grau de estadiamento do 1 ao 4, que, em ordem crescente, representam a extensão do dano ocasionado na pele. Tal dano é determinado pela intensidade e duração da pressão e sofre influência de fatores intrínsecos e extrínsecos. Após a ocorrência da iniciação da lesão, existem inúmeros aspectos que pioram essa ferida assim como: imobilidade, fricção, deficiência de vitaminas, alteração da sensibilidade, sobrepeso, umidade excessiva, edema, contato com as eliminações vesico-intestinais, a pressão nas proeminências ósseas⁴.

Corroborar-se que regiões mais acometidas por essas lesões são: pavilhão auditivo, região occipital, tronco, cotovelos, trocânteres, sacra, nádegas, maléolos e calcâneos; o sobrepeso no indivíduo imobilizado, desnutrição, o acometimento por infecções e sendo uma agravante o tratamento inadequado utilizado nesta ferida⁵.

Corroborar-se ainda que essas lesões são afecções de ocorrência comum e é uma implicação pertinente no idoso acamado comprometendo sua mobilidade. O impacto dessas lesões em termos de qualidade de vida e custo de tratamento é muito importante. Estes fatores são responsáveis pela preocupação que existe com prevenção e controle. Por isso o enfermeiro deverá aplicar instrumentos de prevenção, para fornecer ao paciente uma boa qualidade de vida⁶.

O entendimento do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão no paciente acamado se dá ao fornecer possibilidades de uma internação sem piora do quadro clínico por afecções, mas deve-se atentar para a idade avançada e pele mais frágil o que permite o desenvolvimento mais rápido de lesões⁷.

Sabe-se que enfermeiro deve atualizar seus conhecimentos técnico-científicos, atentar para os programas educativos, leituras de artigos e revistas especializadas, conferências, participação em congressos e seminários relacionados ao assunto,

uso de materiais didáticos e aplicá-los aos pacientes acamados, para qualidade no cuidado que são imprescindíveis na prevenção da úlcera por pressão⁸.

O plano de cuidados de enfermagem deve definir as internações a serem realizadas objetivando otimizar os resultados. Sua elaboração deve ser feita a partir da análise de dados colhidos e da identificação das necessidades do cliente. As seguintes ações são imprevisíveis: documentar o plano de cuidados, envolver a equipe e a família no processo da doença, da terapia a ser implementada, das responsabilidades de cada um e encaminhar o cliente para grupos de suporte quanto necessário.

A partir deste pressuposto, surgiram as seguintes questões norteadoras: Quais os fatores de risco que causam úlceras por pressão no paciente acamado? E qual a importância do conhecimento do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão?

Este estudo teve como objetivo identificar os fatores de risco que causam úlceras por pressão no paciente acamado e descrever a importância do conhecimento do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão. Acredita-se que esta pesquisa contribuirá para a academia com autoconhecimento profissional sobre a temática em questão e poderá despertar interesse futuros destes profissionais como objeto de estudo e especializações.

Poderá ainda, instrumentalizar os enfermeiros quanto ao avanço tecnológico, para proporcionar conforto ao paciente, porque as lesões continuam sendo um problema no cotidiano na prática de enfermagem, e uma realidade que causa danos incalculáveis em termos de dor e sofrimento.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, onde a pesquisa é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. A principal vantagem de uma pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente.

Em base de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na literatura científica e técnica da América Latina e Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período compreendido entre 2017 e 2021.

Para tal utilizou-se os seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem; Lesão por Pressão; Pele, encontrados no DeCS (descritores em saúde). Optou-se como critérios de inclusão: textos na íntegra e em português, com abordagem da temática estabelecida e que obedecessem ao recorde temporal de 2017 á 2021.

Em relação aos critérios de exclusão: textos

em línguas estrangeiras e incompletos, que não abordassem a temática estabelecida e que não obedecessem ao recorde temporal de 2017 a 2021.

Análise de dados e discussão de resultados

A lesão por pressão é resultado de intensa e/ou prolongada pressão ou de pressão combinada com cisalhamento. O desenvolvimento dessas lesões em pacientes hospitalizados no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva é observado como um indicador de qualidade do atendimento, necessitando que os profissionais de saúde elaborem protocolos capazes de evitar que essas lesões ocorram e caso aconteça, desenvolva o tratamento necessário. Após a leitura reflexiva dos artigos selecionados para esta pesquisa, emergiram as seguintes categorias: (i) Os fatores de risco que causam lesões por pressão no paciente acamado; (ii) Prevenção das lesões por pressão; (iii) O enfermeiro como instrumento do cuidado na prevenção das lesões por pressão.

Os fatores de risco que causam lesões por pressão no paciente acamado

As lesões por pressão representam uma significativa ameaça a indivíduos com diminuição da mobilidade e ou percepção sensorial, sendo a imobilidade o fator de risco de maior importância nos pacientes hospitalizados. As lesões por pressão são consideradas um grave problema clínico e esforços têm sido feitos para que medidas de prevenção, embasadas em evidências, sejam utilizadas visando à redução da ocorrência⁹.

Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) que recebem pacientes com falências simples e múltiplas dos órgãos, utiliza-se medidas de suporte à vida como ventilação mecânica, sedação contínua e drogas vasoativas, assim como diversos tipos de dispositivos como cateteres, drenos, sondas e imobilizadores. Essas medidas prejudicam um dos mais importantes mecanismos de manutenção de integridade da pele como a mobilização no leito de pacientes altamente vulneráveis ao desenvolvimento de lesões por pressão¹⁰.

O paciente restrito ao leito precisa ser observado com mais atenção e cuidado, pois o mesmo passa por longo tempo no leito, resultando no aparecimento de lesões em diversas áreas do corpo. Portanto identificar os fatores causadores das lesões por pressão no paciente e preveni-los, são indicativos de bons cuidados prestados pelo profissional enfermeiro que irá proporcionar a esse paciente uma boa qualidade de vida¹¹.

Estudos citam que, pacientes acometidos por lesões de pressão durante a internação hospitalar ou assistência domiciliar, ainda compõem um

problema significativo na atenção a saúde e de enfermagem, por prejudicar a qualidade de vida com o aumento de permanência hospitalar, em média de 7 dias, e elevação dos custos de saúde¹².

Fragilidade associada às condições mórbidas, tais como mudanças para os estados neurológicos e mentais, condições nutricionais, de mobilidade, atividade anal, urinária e continências, caracteriza uma população pré-disposta a úlcera de pressão, a recorrências e complicações. Trata-se de uma visão de conjunto que levou à necessidade de crescimento para sua institucionalização¹³.

Corroborar-se que a região sacra é considerada uma das áreas mais suscetíveis para a ocorrência de lesão por pressão, em razão das proeminências ósseas e da proximidade de áreas em contato com as eliminações vesico-intestinais. Portanto, torna-se de extrema importância a manutenção do posicionamento dorsal horizontal, já que esta posição potencializa as forças de fricção e pressão nos pacientes que permanecem muito tempo com a cabeceira elevada, que por vezes escorregam para parte inferior do leito e durante a reposição, a pele é agredida. Tal fato deve ser constantemente avaliado pelo enfermeiro¹⁴.

Diante deste fato é imprescindível realizar a avaliação de risco e o desenvolvimento das mesmas, buscando observar previamente os pacientes com mais riscos desse tipo de lesão e assim instituir medidas de prevenção através das intervenções de enfermagem.

Considerando que as lesões por pressão são complicações desagradáveis, dolorosas, e que sua prevenção e tratamento têm custos elevados, algumas medidas de baixa tecnologia, podem ser utilizadas tanto em ambientes hospitalares quanto domiciliares, como, por exemplo, manter a integridade da pele, deixando-a limpa, sem umidade e hidratada com óleos naturais, utilizando fraldas absorventes, trocando-as sempre que necessário, não sendo indicado o uso de calças plásticas embora os lençóis estejam secos [...] protegendo-as com travesseiros e almofadas de espumas ou colchões, ar estático e dinâmico, gel e água, pois distribuem o peso e reduzem a pressão, além do reposicionamento e a mudança de decúbito realizada a cada duas horas em indivíduos acamados¹⁵.

Os métodos preventivos são referências de qualidade da assistência de enfermagem, incluindo os equipamentos de proteção, portanto estes acarretam gastos financeiros significativos. Contudo, após a ocorrência das lesões, o prejuízo ao paciente é irreparável, pois dificulta sua reabilitação ao meio social e os custos empregados ao tratamento das lesões, são na maioria das vezes altíssimos. Sendo assim, prevenir é gratificante e mais acessível¹⁶.

O começo das lesões é evidenciado, em primeiro lugar, pela ausência da mobilidade, ao manter uma pressão contínua sobre determinada parte do corpo, principalmente em pacientes em fase terminal que se apresentam acamados, submetidos

a procedimentos invasivos que são propulsores por detrimento da permanência sob o leito¹⁷.

Os gastos entre pacientes que foram empregados os meios preventivos efetivos no impedimento de lesões por pressão em proeminências ósseas e entre os pacientes que não foram avaliados e já apresentam as lesões, às diferenças são significativas. Pois, o tratamento é mais custoso do que a prevenção. A redução dos custos está interligada com uma equipe de enfermagem treinada, seguindo protocolos preventivos sempre orientados pelo enfermeiro, constituindo a diminuição do tempo de internação e gastos hospitalares.

Prevenção das lesões por pressão

A prevenção situa-se dentro de um contexto multidisciplinar de cuidados com o paciente e a doença e a promoção de bem-estar e qualidade de vida. Prevenir é o maior objetivo de curar e reabilitar um indivíduo, ou ajudá-lo a ter uma máxima qualidade de vida possível e bem-estar na vigência de uma doença crônica. A prevenção é certamente o aspecto mais importante e as medidas preventivas devem constituir toda uma base de treinamento específico¹⁸.

Vale mencionar que o principal objetivo da prevenção será a realização das mudanças de decúbito, em que a equipe de enfermagem está habilitada para desenvolvê-las, de duas em duas horas; é a qualidade de vida do acamado, livrando-o das infecções decorrentes das lesões¹⁹.

Devido à complexidade dos cuidados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) elevada, é exigida uma atenção especial da equipe de enfermagem durante os procedimentos que são realizados com prioridade de estabilidade o quadro crítico de saúde desse paciente. Sendo assim, os meios de abrangem para protegerem a integridade cutânea, o emocional e o vínculo familiar não recebem a atenção que necessitam²⁰.

Os cuidados preventivos utilizados pela equipe de enfermagem para evitar o processo de desenvolvimento das lesões, acarretam pontos positivos tratando-se do paciente, familiar e equipe de enfermagem e após o surgimento das lesões resultam em gastos financeiros significativos e requerem mais da metade do tempo da equipe e do seu cuidador²¹.

Durante o período de internação hospitalar o profissional enfermeiro precisa orientar o familiar aos cuidados necessários para o paciente acamado, com métodos educativos visando benefícios aos mesmos na prevenção da lesão por pressão. Não só ensinar, como também estimulá-los a interagir durante a assistência sempre acompanhada de alguém da equipe de enfermagem. Evidenciar os métodos e equipamentos necessários nesse momento²².

O enfermeiro como instrumento do cuidar na prevenção das úlceras por pressão

Nesta categoria abordamos consideravelmente a importância do enfermeiro como instrumento na prevenção das lesões por pressão, fazendo com que o paciente acamado hospitalizado ou em assistência domiciliar não seja acometido, promovendo a saúde, bem-estar e conforto, contribuindo para suavizar o período de restabelecimento do processo patológico.

Prestar a assistência de enfermagem ao paciente individualmente, e utilizar recomendações baseadas em evidências, podem estabelecer a melhoria da qualidade do cuidado resultando em benefícios para o paciente. No entanto ainda existe um grande desafio, que é transpor as evidências para a prática clínica, aplicar estratégias para propagar o conhecimento e auxiliar o uso pelos profissionais de enfermagem, tornando-se imprescindíveis na prevenção da lesão desse paciente²³.

No início, elas são extremamente incômodas e dolorosas, pois as terminações nervosas são superficiais. Por isso, o enfermeiro deve ter uma visão holística ao acompanhar esse paciente e realizar meios que impeçam o desenvolvimento dessas feridas, uma vez que a aparição dessas lesões pode atrasar em muitos dias a cura ou melhora e obrigá-los a permanecer no hospital mais tempo do que inicialmente seria necessário²⁴.

O enfermeiro tende a realizar planos de cuidados, de acordo a necessidade de cada paciente, avaliar o cliente integralmente e quais equipamentos deverão ser aplicados. Fazer uso de proteções cutâneas, como filme transparente, colchão pneumático, colchões caixa de ovo, colchim para evitar pressão em região torácica, protetores de calcâneos, cremes a base da Age (ácidos graxos essenciais) que mantêm a integridade da pele, elevar membros inferiores e deixar calcâneos e maléolos livres e a medida mais importante que é a mudança de decúbito de 2 em 2 horas²⁵.

O conhecimento das medidas de prevenção e características da lesão por pressão deve fazer parte do rol de conhecimento de todos os profissionais da área de enfermagem. As recomendações incluem medidas referentes à identificação de pacientes em risco e o manejo das condições que conduzem ao desenvolvimento da UP, mas ressaltam, também, a importância da educação de pacientes, cuidadores formais e informais, e de todos os membros da equipe de saúde²⁶.

Esse profissional, integrante da equipe multiprofissional de saúde e líder da equipe de enfermagem é responsável pelo gerenciamento do cuidado. Gerenciamento este, que enfatiza a tomada de decisão, e que favorece a escolha do melhor cuidado a ser empregado ao paciente hospitalizado. Contudo, para uma prática efetiva, faz-se necessárias

que as ações de cuidado estejam embasadas técnica e cientificamente, sustentadas na melhor evidência clínica, para aprimorar os recursos humanos disponíveis e a diminuição de custos à instituição^{26,27}.

Sendo assim, o enfermeiro possui métodos significativos na prevenção e tratamento das úlceras por pressão. Deste modo, estudos revelam que alguns autores algumas rotinas que são essenciais na prevenção das LP: Proteger saliências ósseas, principalmente calcâneas, com rolos e travesseiros; quadro demonstrativo sugerindo as áreas suscetíveis, avaliação do grau de risco com individualização da assistência, como construção de um protocolo para a prevenção e tratamento precoce da pele: manter e melhorar a tolerância tecidual à pressão, a fim de prevenir a lesão^{25,26,27}.

Sabe-se que a prevenção da LP, em qualquer contexto de assistência, requer uma abordagem sistemática, iniciada com avaliação do paciente admitido em um serviço, considerando os riscos presentes e prosseguindo com a adoção de medidas apropriadas envolvendo a equipe de saúde. Para isto, os enfermeiros, enquanto coordenadores da equipe de enfermagem, necessitam possuir conhecimentos e habilidades para assistir, de forma eficiente e segura, considerando serem responsáveis pelos resultados de suas ações. Para os pacientes com LP ou com risco para esse problema, melhores práticas do cuidado curativo e preventivo precisam ser implementadas em todos os contextos de atenção²⁷.

Considerações finais

A partir deste estudo, concluiu-se que ao se tratar de métodos preventivos conseguiu-se retratar a qualidade da assistência de enfermagem, através da elaboração de cuidados de enfermagem com o uso de materiais e equipamentos adequados ao alívio da lesão nas proeminências ósseas e aos cuidados específicos com a pele. Ressaltando assim, o papel fundamental da enfermagem no incentivo, apoio, constituindo assim, autonomia para reconhecerem e empregarem os meios preventivos que poderão ser utilizados na prevenção da lesão por pressão.

Sabe-se que o enfermeiro deve atualizar seus conhecimentos técnico-científicos, atentar para os programas educativos, leituras de artigos e revistas especializadas, conferências, participação em congressos e seminários relacionados ao assunto, uso de materiais didáticos e aplicá-los aos pacientes acamados, para qualidade no cuidado que são imprescindíveis na prevenção da úlcera por pressão.

O enfermeiro tem significativa responsabilidade na assistência preventiva aos pacientes com dificuldade de locomoção. Pois, após o comprometimento da pele íntegra, haverá prejuízo no bem-estar do cliente, o qual atrapalha na melhora satisfatória dos cuidados implementados.

Esse profissional consciente da real importância dos meios preventivos das lesões por pressão será

capaz de estimular a equipe de enfermagem, a mudar o paciente acamado de posição quando necessário, uso do colchão caixa de ovo, utilizar travesseiros macios para a proteção de calcanhares, acomodar o paciente em poltronas macias, aplicação de filme transparente e usar cremes a base de ácidos graxos essenciais que protegem a pele íntegra e manter a limpeza da roupa de cama.

Aspecto essencial no combate ao surgimento de lesões de pressão será evitar o aparecimento, o profissional de enfermagem utilizará uma avaliação correta, se o doente esta dentro do grupo de risco, estabelecer planos de cuidados e incluírem medidas que previnem o aparecimento de escaras e analisar cada paciente.

O enfermeiro supervisionará junto à equipe os motivos que aumentam esse aparecimento, como: não realizar mudanças de decúbito, o contato contínuo da pele com as eliminações fisiológicas, roupa de cama suja e com dobras e atrito contínuo em uma determinada região. O enfermeiro deverá incentivar ao cuidador e ao familiar no apoio da prevenção das feridas. Constituindo autonomia para reconhecerem e empregarem os meios preventivos que poderão ser utilizados na prevenção da úlcera por pressão.

Referências

1. Pachá HHP, et al. Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018 ;71(6):3203-10.
2. Otto C, Schumacher B, Lemos Wiese, LP, Ferro C, Rodrigues RA. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. *Enfermagem em Foco*, 2019; 10(1):7-11.
3. Paczek RS. Lesão por pressão relacionada ao uso de dispositivo médico em estomias: relato de experiência. *Semana de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Anais. Porto Alegre: HCPA: UFRGS, Escola de Enfermagem*, 2019; 5(3): 8-11.
4. Souza NRD, Freire DDA, Souza MADDO, Santos ICRV, Santos LDVD, Bushatsky M. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. *Rev Estima*, 2017; 15(4): 229-39.
5. Lopes HG, Cabral LPA. Conhecimento dos enfermeiros quanto à identificação e classificação da lesão por pressão. *Atena Editora Copyright*, 2021; 3(1): 116-123.
6. Santos Sokem JA, Watanabe EAMT, Ferreira AM, Siqueira LDC, Coelho MDMF, Bergamaschi FPR. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão. *Estima-Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 2021; 19(4): 213-243.
7. Santos SJD, Oliveira JC, Almeida CP, Magalhães FB, Pinheiro FGDMS, Vieira RDCA, Santos, E. S. Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2021; 25(4): 1-7.
8. Santos TGD, Costa BEP, Nerys F, Silveira JBD, Itaquy VP, Gelb GT, Baron MV. Relação entre lesão por pressão e estado nutricional em pacientes hospitalizados: Revisão de literatura. *Práticas Educativas, Memórias e Oralidades-Rev. Pemo*, 2020; 23(2): 323-243.
9. Ribeiro AI. Avaliação do risco de úlcera por pressão no doente crítico: Estudo comparativo entre a escala de Braden e a escala de Cubbin-Jackson. *ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto*, 2021; 2(1): 123-126.
10. Moura SRS, Lima Melo DP, Silva Rocha GM, Cruz ÉRC. Prevalência de lesão por pressão em um hospital geral. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*,

2020; 12(10): e4298-e4298.

11. Santos WP, Freitas FBD, Fernandes BN, Silva Santos VK, Albuquerque AM, Gouveia, BDLA, Júnior FDACP. Prevenção de lesão por pressão em idosos com imobilidade no domicílio. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(10): 237-250.

12. Galetto SGDS, Nascimento ERPD, Hermida PMV, Busanello J, Malfussi LBHD, Lazzari, DD. Prevenção de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos: cuidados de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 10(3): 423-437.

13. Santos Feitosa DV, Oliveira Silva NS, Pereira FNM, Almeida TF, Santos Estevam A. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 43(3): 258-255.

14. Rodrigues CBO, Prado TND, Nascimento LDCN, Laignier MR, Caniçali Primo C, Bringunte MEDO. Ferramentas gerenciais no cuidado de enfermagem a criança com lesão por pressão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 7(3): 524-513.

15. Santos MSM, Alves MBG, Sousa ICA, Calasans MT. Conhecimento da enfermagem e ações realizadas acerca da prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 2021; 10(2): 324-332.

16. Martins NDBM, Brandão MGSA, Silva LA, Mendes AMV, Caetano JÁ, Araújo TM, Barros LM. Percepção de enfermeiros de terapia intensiva sobre prevenção de lesão por pressão. *Revista de Atenção à Saúde*, 2020; 18(63): 123-132.

17. Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota OP, Souza ASD. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2018; 27 (3): 154-176.

18. Campoi ALM, Engel RH, Stacciarini TSG, CordeiroALPDC, Melo AF, Rezende MP. Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 7(2), 146-152.

19. Vasconcelos JDMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. *Escola Anna Nery*, 2017; 2(1): 201- 210.

20. Gomes RKG, Moraes MHM, Freitas Maniva SJC, Holanda RE. Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de enfermagem. *Revista Expressão Católica Saúde*, 2018; 3 (1): 171-177.

21. Santos ERRD, Gomes NP, Estrela FM, Cruz MAD, Virgens IDR, Santana JDD. Prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa da produção da enfermagem brasileira. *Revista Ciência (In) Cena*, 2017; 5 (1): 139-157.

22. Almeida F, Costa MDMS, Ribeiro EES, Oliveira Santos DC, Silva NDA, Silva RE, Pereira PCB. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 30(5): 144-140.

23. Ferreira IR, Santos LL, Moraes JT, Cortez DN. Validação aparente e de conteúdo de uma cartilha de autocuidado para prevenção de lesão por pressão. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2020; 10(3): 312-316.

24. Oliveira BCD, Almeida EA, Souza RV, da Silva Fernandes R, Figueiredo ALC, Santos PC Os cuidados da enfermagem na prevenção da lesão por pressão. *Prospectus*, 2021; 3 (1): 215-223.

25. Barros Costa IM, Almeida FDCAD, Guimarães KSDL, Cruz RADO, Ferreira TMC, Nascimento WS. Percepção de enfermeiros acerca dos cuidados e a utilização de hidrogel em lesões por pressão. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 2020; 39(6): 138-150.

26. Sobreira WMO. Evidências científicas acerca das medidas preventivas relacionadas à lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. *Unifametro*, 2020; 9(2): 543-564.

27. Soldera D, Girondi JBR, Almeida Hammerschmidt KS, Amante LN, Neta ELO. Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos na prática clínica de enfermeiros. *Enfermagem em Foco*, 2021; 12(2): 201- 210.