

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE LESÃO POR PRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

### NURSING CARE FOR PATIENTS WITH PRESSURE INJURIES IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT

Geiziane Gomes<sup>1</sup>  
Gabrielli Pinho de Rezende<sup>1</sup>

**RESUMO:** As lesões por pressão são consequências comuns do processo de hospitalização de pacientes. Sabe-se que a equipe de enfermagem tem papel relevante no cuidado desses indivíduos, desde a prevenção desse agravamento até seu tratamento. Apesar disso, observa-se que nem sempre a sistematização da assistência de enfermagem é realizada, o que ocasiona a piora do quadro do paciente e da sua qualidade de vida. O presente estudo tem como objetivo compreender sobre a assistência de enfermagem aos portadores de lesões por pressão no ambiente hospitalar, na percepção da equipe, e os desafios enfrentados para a realização deste cuidado. Trata-se de um estudo qualitativo, que teve como cenário três hospitais de um município do interior de Minas Gerais. Participaram do estudo 16 profissionais da equipe de enfermagem por meio de entrevistas áudio-gravadas com roteiro semiestruturado, selecionados por meio da técnica bola de neve. Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin e organizados em duas categorias: 1- O cuidado do paciente com lesão por pressão na visão da equipe de enfermagem e 2- Desafios para o cuidado das pessoas com lesão por pressão. Por meio do presente estudo pôde-se compreender que a LP é um problema rotineiro nos hospitais e que o cuidado dessas lesões é realizado por meio de ações preventivas e tratamento no caso da identificação do problema. Os principais desafios vivenciados pela equipe de enfermagem na prática são o descompromisso dos profissionais, a necessidade de reavaliação diária, a falta de materiais e avaliação inicial adequada, a falta de capacitação e treinamento dos profissionais e as condições clínicas do paciente no momento da internação.

**Palavras chave:** Assistência Hospitalar. Enfermagem. Lesão por Pressão.

**ABSTRACT:** Pressure injuries are common consequences of the hospitalization process of patients. It is known that the nursing team plays an important role in the care of these individuals, from the prevention of this condition to its treatment. Despite this, it is observed that the systematization of nursing care is not always carried out, which causes the worsening of the patient's condition and his quality of life. The present study aims to understand nursing care for patients with pressure injuries in the hospital environment, in the perception of the team, and the challenges faced in carrying out this care. This is a qualitative study, which had as its setting three hospitals in a city in the interior of Minas Gerais. Sixteen professionals from the nursing team participated in the study through audio-recorded interviews with a semi-structured script, selected using the snowball technique. The data were submitted to Bardin's Content Analysis and organized into two categories: 1- The care of patients with pressure injuries in the view of the nursing team and 2- Challenges for the care of people with pressure injuries. Through the present study, it was possible to understand that PI is a routine problem in hospitals and that care for these injuries is carried out through preventive actions and treatment in case the problem is identified. The main challenges experienced by the nursing team in practice are the professionals' lack of commitment, the need for daily reassessment, the lack of materials and adequate initial assessment, the lack of qualification and training of professionals and the clinical conditions of the patient at the time of hospitalization.

**Keywords:** Hospital Assistance. Nursing. Pressure Injury.

## 1. INTRODUÇÃO

As hospitalizações trazem diferentes reflexos na qualidade de vida dos pacientes dependendo da causa que gerou a internação. Entre as diversas consequências desse processo encontram-se as lesões por pressão (LP). As mesmas caracterizam-se por lesões na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, normalmente em locais onde existe projeção óssea, podendo também estar associada à utilização de equipamento médico ou de outro dispositivo (CALIRI *et al.*, 2016).

Inicialmente conhecidas como úlcera por pressão, no ano de 2016 a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), alterou o termo “Úlcera” por “Lesão por Pressão”. São mais comuns em indivíduos hospitalizados com mobilidade comprometida e que manifestam dificuldades de alternância de posições (MARTIN *et al.*, 2017).

Entre os fatores de risco que influem no desenvolvimento da LP, pode-se destacar a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), a inconsciência, o diabetes, a perda de sensibilidade, a imobilização, a incontinência urinária ou fecal, a perda de função motora, a presença de espasmos musculares, as anemias, as deficiências nutricionais, o índice de massa corporal (muito baixo ou muito alto), a doença arterial periférica, as doenças circulatórias, o tabagismo, o uso de corticosteróide e a imunodeficiência (MORAES *et al.*, 2016).

A prevenção das LP destina-se aos profissionais encarregados pelo cuidado do paciente. A conduta preservativa deve ser multidisciplinar, iniciando-se com o reconhecimento prévio dos pacientes vulneráveis, abrangendo os profissionais cuidadores, bem como os familiares implicados e o próprio paciente, quando viável. Alguns cuidados importantes são a monitorização e controle da pressão, alterar a posição periodicamente, auxiliar no controle da incontinência, cuidar da pele e da nutrição (LIMA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem atuante no ambiente hospitalar tem papel relevante no cuidado do paciente com LP. Isso porque esses profissionais assistem esses indivíduos 24 horas por dia e realizam o reposicionamento adequado no leito, sendo essa considerada a principal ação terapêutica para a prevenção da LP (CALIRI *et al.*, 2016).

Além da assistência na prevenção e tratamento, cabe à equipe de enfermagem o papel de envolver a família no cuidado para que ações no sentido de melhorar o quadro do paciente sejam continuadas no domicílio após a alta hospitalar. O enfermeiro tem atribuições fundamentais na realização da sistematização da assistência de enfermagem e construção de um plano de cuidados que considere a individualidade e particularidade de cada indivíduo (ROSA *et al.*, 2022).

Apesar das informações já apresentadas e do grande impacto da LP no aumento dos dias de internação, bem como nos custos e piora da qualidade de vida dos pacientes (MARTIN *et al.*, 2017; PEREIRA *et al.*, 2017), observa-se que nem sempre a sistematização da assistência de enfermagem é realizada com os portadores de lesões.

Diante disso, questiona-se de que maneira os profissionais de enfermagem observam o cuidado dispensado aos portadores de LP no ambiente hospitalar?

Parte-se do pressuposto de que o cuidado dispensado aos portadores de LP no ambiente hospitalar não segue o processo de enfermagem adequadamente. Os principais desafios são garantir o comprometimento da equipe, ter materiais em quantidade e qualidade suficientes, ter protocolos a respeito do tema e inserir os familiares e pacientes no cuidado.

As Lesões por Pressão (LP) podem atenuar o quadro clínico dos enfermos e elevar o período de internação, sendo imprescindível analisar as condições relacionadas à evolução destas lesões (PEREIRA *et al.*, 2017).

Dissemelhante de boa parte das variações de pele, a LP tornou-se motivo de apreensão no setor da saúde, já que há elevadas taxas de ocorrência, acometendo especialmente indivíduos pertencentes a grupos de risco, o que reflete como uma adversidade para aos profissionais da saúde na execução de ações preventivas e no emprego de novas tecnologias para a terapêutica desta (MARTIN *et al.*, 2017).

O presente estudo tem como objetivo compreender sobre a assistência de enfermagem aos portadores de lesões por pressão no ambiente hospitalar, na percepção da equipe, e os desafios enfrentados para a realização deste cuidado.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1. LESÕES POR PRESSÃO**

A pele apresenta inúmeras funções como proteção, por meio de barreira física, percepção do ambiente, retenção de água, termo regulação, resposta emocional, imunológica e produção de vitamina D. As fibras nervosas apresentam função sensorial percebendo frio, calor, vibração, pressão, dor e tato. Já as glândulas sebáceas atuam lubrificando, constituindo o manto lipídico da superfície, com ação antibacteriana e antifúngica (MITAG *et al.*, 2017).

Diversas alterações possuem a capacidade de interferir na integridade da pele. Algumas condições como pressão e/ou traumas, de origem mecânica, químicas, físicas ou isquêmicas

podem propiciar esta ruptura e conseqüentemente o desenvolvimento de feridas (EBERHARDT *et al.*, 2015).

Estas feridas podem ser classificadas como agudas ou crônicas, sendo esta classificação realizada de acordo com seu grau e decurso de cicatrização. As caracterizadas como agudas são lesões traumáticas com cicatrização mais rápida, como em feridas cirúrgicas ou lacerações. Já as crônicas continuam abertas por um extenso intervalo de tempo e geralmente estão relacionadas às comorbidades que o paciente apresenta como, distúrbios crônicos ou neoplásicos (LIMA *et al.*, 2016).

A lesão por pressão é definida como uma ocorrência típica, sendo tida como uma das complicações prognósticas mais recorrentes em pacientes hospitalizados. A título quantitativo, os enfermos em terapêutica no âmbito da terapia intensiva são os mais acometidos, visto que já se encontram debilitados fisiologicamente (TEIXEIRA, 2017).

As condições que predisõem o desenvolvimento dessas lesões são subdivididas em primárias, estando nesta categoria a pressão, o atrito e a fricção realizada sobre os tecidos; e secundárias, sendo estas a limitação da mobilidade, a função sensório-motora reduzida, o desequilíbrio das propriedades nutricionais, a idade elevada, as variações hematopoiéticas, o diabetes, a má circulação, a utilização de fármacos e a umidade. Por meio do exposto, faz-se essencial assimilar que as LP manifestam condições intrínsecas e extrínsecas relacionadas entre si (TEIXEIRA, 2017).

As LP desenvolvem-se de 24 horas até cinco dias. Diante desta circunstância, faz-se essencial que os profissionais do setor da saúde sejam encarregados pela prevenção da ocorrência destas lesões, identificando condições que influem de forma direta no surgimento destas feridas. Algumas ações essenciais são a avaliação da perfusão tecidual, da idade do enfermo, da mobilidade, da consciência, da umidade, da nutrição e de algumas enfermidades crônicas como diabetes e doenças cardiovasculares. Quando estas condições são identificadas com antecedência, ações podem ser planejadas e o enfermo adquire qualidade de vida, já que pode haver a atenuação significativa da ocorrência dessas (BRUNONI, 2022).

As LP podem ser classificadas em quatro estágios, sendo esses o estágio 1, caracterizado pela pele intacta, com vermelhidão não branqueável de uma área localizada, usualmente sobre uma proeminência óssea; o estágio 2, caracterizado pela perda parcial da espessura da pele, envolvendo epiderme, derme ou ambas, superficial e se apresenta como uma abrasão, bolha ou cratera rasa; o estágio 3, caracterizado pela perda da espessura total do tecido, em que a gordura subcutânea pode estar visível, mas não há exposição de ossos, tendões ou músculos; e o estágio

4, caracterizado pela perda da espessura total do tecido com exposição de fásia, ossos, tendões ou músculos (PASSOS, 2018).

De uma maneira geral esse tipo de lesão assume relevância no contexto da saúde e o olhar atento do profissional de saúde torna-se importante, principalmente da equipe de enfermagem.

## **2.2. A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO**

O atendimento aos pacientes com lesões demanda conhecimento técnico e científico, bem como a aptidão para a realização dos curativos (SEHNEM *et al.*, 2015). Na área da enfermagem, o enfermeiro tem capacitação para tal função para conduzir tal assistência e delegar funções aos demais membros da equipe (CARVALHO, 2021).

Para uma avaliação integral, o enfermeiro deve analisar o histórico da ferida do paciente, analisar suas propriedades definidoras e condições associadas, realizar o diagnóstico de enfermagem e prescrever os cuidados necessários. Busca-se resultados satisfatórios que potencializam a terapêutica da ferida. Em casos de alta, o enfermeiro deve juntamente com a família e paciente, realizar todos os encaminhamentos e instruções primordiais, para a continuidade do cuidado (MACHADO *et al.*, 2021).

Levando em consideração o exposto, no setor da saúde, faz-se necessário avaliar a prática profissional e as condições reais do enfermo para a implementação da assistência. Contudo, considerando as terapias preventivas suplementares, quando trata-se de instituições públicas há um reduzido investimento na qualificação dos profissionais bem como na aquisição de insumos e tecnologias que apresentam benefícios positivos no tratamento e na redução do surgimento dessas lesões (SOUZA *et al.*, 2020).

As tecnologias utilizadas na terapia desta enfermidade variam bastante e algumas apresentam um elevado custo, questão esta que oprime os serviços de saúde das instituições públicas. Constitui-se como cuidado básico a mudança de decúbito e a limpeza das lesões. Entre as tecnologias utilizadas nos atendimentos destas podemos destacar a laserterapia, a estimulação elétrica de alta voltagem (EEAV) e transcutaneous oxygen pressure (TcPO<sub>2</sub>). Outras ações podem ainda ser realizadas, como a utilização de coberturas com ácidos graxos, espuma de poliuretano e hidrocolóide. Pode-se ainda destacar outros tipos de terapias não habituais, como a fitoterapia (SOUZA *et al.*, 2017; STOLT *et al.*, 2019).

Por tudo isso percebe-se que o enfermeiro tem função crucial no cuidado das LP por meio de uma avaliação de qualidade.

### 3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, que não se preocupa com a representatividade numérica, mas sim com o aprofundamento da compreensão de um grupo social ou de uma organização. Ao utilizar esse método busca-se explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não se quantifica os valores e as trocas simbólicas, nem se submete à prova de fatos (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). A escolha desse tipo de estudo justifica-se pela participação dos profissionais de enfermagem na assistência aos portadores de lesão por pressão no ambiente hospitalar apresentar particularidades, individualidades e características distintas de acordo com a vivência de cada um.

O presente estudo teve como cenário instituições hospitalares de um município do interior de Minas Gerais. A cidade se localiza a aproximadamente 70 km da capital do estado, Belo Horizonte. Apresenta ainda uma área territorial de 541.142 km<sup>2</sup>, com aproximadamente 227.571 habitantes (IBGE, 2013). Os hospitais do município são considerados de médio porte, sendo uma instituição filantrópica, onde são realizados atendimentos eletivos e de urgência pelo SUS, particulares e por planos de saúde; um da rede pública municipal que realiza somente atendimentos pelo SUS e é referência para outros 35 municípios da região; e um da rede particular, onde são realizadas cirurgias particulares e por planos de saúde. A escolha deste município se deu em decorrência da existência desses hospitais, consequente internação de pacientes e risco de desenvolvimento e LP.

Os participantes do estudo foram 16 profissionais da equipe de enfermagem (técnicos e enfermeiros). Os critérios de inclusão eram atuar em instituição hospitalar e já ter realizado algum atendimento relacionado à LP. Foram excluídas do estudo pessoas que estavam afastadas por algum motivo como licença. Os profissionais foram selecionados por meio da técnica *snowball* ou “bola de neve”. Esse tipo de seleção consiste na indicação intencional de um primeiro participante, denominado “semente”, pelo pesquisador, e esse vai indicando outras pessoas, denominadas “filhos ou frutos” e, assim, sucessivamente (BALDIN; MUNHOZ, 2011; VINUTO, 2014). A participante semente foi indicada pela sua grande experiência hospitalar e no tratamento de feridas.

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista com roteiro semiestruturado, que abordava aspectos relacionados ao cuidado do paciente com LP. Foi realizada de forma remota, por meio de aplicativos gratuitos e também presencialmente, de acordo com a escolha do participante. As entrevistas foram gravadas para posterior transcrição e finalizadas quando não houve mais indicação de participantes ou aqueles indicados não quiseram participar.

A análise dos dados ocorreu por meio da Análise de Conteúdo de Bardin (2016), que tem como etapas: (i) a pré-análise, que consiste em uma etapa em que os documentos são consolidados através da leitura flutuante e explorados com o intuito de atingir o objetivo pretendido; (ii) a exploração do material, que permite melhor interpretação do conteúdo dos documentos; e (iii) o tratamento dos resultados, que se baseia em interpretar, analisar, criticar e discutir os dados com a literatura já existente.

A pesquisa cumpriu os parâmetros éticos da pesquisa abrangendo seres humanos, propostos pelo Conselho Nacional de Saúde, por meio da resolução nº 466/12, nº 510/16 (BRASIL, 2016). O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa, via Plataforma Brasil. Além disso, todos os participantes assinaram TCLE, tiveram o anonimato garantido e foram identificados pelas siglas ENF ou TE, de acordo com sua categoria profissional, seguido pelo número da entrevista.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os 16 participantes do estudo foram divididos em 14 do sexo feminino e 2 do sexo masculino. A idade dos mesmos variou entre 24 e 50 anos. Em relação à categoria profissional, 6 eram enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem. O tempo médio de formação dos mesmos variou entre 2 anos e 14 anos de profissão.

A partir da análise das entrevistas foram construídas duas categorias para discussão: 1- O cuidado do paciente com lesão por pressão na visão da equipe de enfermagem e 2- Desafios para o cuidado das pessoas com lesão por pressão.

##### **4.1 O cuidado do paciente com lesão por pressão na visão da equipe de enfermagem.**

A presente categoria tem como objetivo apresentar sobre o cuidado ao paciente com lesão por pressão na visão dos participantes do estudo.

Vale ressaltar, inicialmente, que a LP é considerada um quadro comum no dia a dia de trabalho hospitalar e que pode agravar o estado de saúde do paciente:

*Infelizmente é um problema recorrente no processo de hospitalização do paciente, que além dos danos teciduais e alteração do estado clínico do paciente, ela aumenta o risco de infecções, prolonga o tempo de permanência do paciente e interfere completamente na recuperação do paciente e impacta na qualidade de vida (ENF 1).*

*Sempre, tanto em idosos que chegam de domicílio e não tiveram tratamento adequado, quanto jovens de internação prolongada (ENF 2).*

Nesse sentido, os participantes entendem a necessidade de atuar e promover ações. Entre elas estão as medidas preventivas e a inclusão da família e do paciente é um aspecto considerado:

*Por trabalhar com acamado consigo ter a proporção de uma lesão por pressão, iniciando através dos seus sinais flogísticos. O quanto é importante a mudança de decúbito, a hidratação e nutrição e conhecimento do profissional sobre o assunto para poder repassar para o paciente e familiares. Esses cuidados como método profilático, uma vez que se apresentando lesão, dependendo do seu grau, é necessária a incisão de coberturas local que nem sempre são acessíveis a todos os pacientes. Sem falar da algia local, da dificuldade de cicatrização desse tipo de lesão. Por isso a importância do cuidado profilático (ENF 6).*

*Lesão por pressão é muito comum em pacientes idosos, acamados. Devemos ter um olhar para a prevenção de lesões por pressão, fazendo prescrição de enfermagem a fim de prevenir, detalhando os procedimentos por exemplo, hidratando a pele, mudando de decúbito, usando coxins (ENF 10).*

Observa-se pelas falas a importância do reconhecimento de sinais do risco de LP para atuação da equipe e das ações de educação em saúde para que todos estejam cientes da relevância de se cuidar adequadamente.

Assim como abordado no presente estudo, a ação preventiva torna-se a principal ação dos profissionais encarregados pelo cuidado dos enfermos. As condutas preventivas devem ser multidisciplinares e devem ser iniciadas com a detecção precoce dos pacientes suscetíveis. Desta forma ações devem ser realizadas a fim de amenizar a ocorrência destes casos (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Faz-se relevante a atuação do enfermeiro junto a equipe de enfermagem, já que ações específicas são essenciais na prevenção das lesões por pressão, sendo essencial atentar-se às implementações de protocolos de prevenção de LPP em pacientes acamados (Lima *et al.*, 2020).

Felisberto *et al.* (2022) relatam que é essencial capacitar os profissionais de enfermagem para constatar se há risco do paciente desenvolver esta enfermidade e quando necessário elaborar ações preventivas. Ressalta-se que os cuidados terapêuticos tornam-se mais complexos, demandando maiores recursos da instituição e da equipe. Mesmo com o planejamento das ações e dedicação dos profissionais, o cuidado integral torna-se difícil devido à sobrecarga de trabalho dos colaboradores.

Outras formas de cuidado também foram mencionadas pelos participantes:

*Início com uma higiene oral e um banho cefalocaudal, visando manter a pele bem hidratada. Ao realizar os curativos, tento ao máximo manter a forma asséptica, protegendo as bordas e utilizando a cobertura de melhor resultado. Durante o plantão tento evitar que o curativo se molhe ou se denigre, para que tenha um tempo de duração eficaz. Mantenho sempre o leito limpo, lençol bem esticado, nunca o deixando com diurese e realizando mudanças de decúbito. Nem sempre conseguimos fazer tudo de imediato devido à grande demanda de outros pacientes na mesma situação (ENF 2).*

*Priorizo os protocolos voltados para a segurança do paciente, exame criterioso da pele, classificação de risco voltada à lesão por pressão, aplicação da escala de Braden afim de programar condutas preventivas, acompanhamento da evolução da lesão e resposta terapêutica ao uso de coberturas, bem como oriento a equipe, paciente e acompanhante em relação à vigilância dos pontos de pressão, mudança de decúbito (ENF 5).*

A partir da identificação das lesões, percebe-se que as ações para o cuidado do paciente variam. Uma avaliação individualizada e de acordo com as particularidades de cada pessoa deve ser realizada pelo enfermeiro.

Mecanismos de distribuição da pressão, mudança periódica de posição, controle da incontinência, cuidados com a pele e nutrição são as principais medidas envolvidas na melhora das lesões (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem é fundamental para a organização do trabalho da equipe de enfermagem, avaliação contínua e implementação de ações pertinentes ao quadro clínico avaliado (SILVA *et al.*, 2020).

De uma maneira geral observa-se que a LP é um problema comum na rotina hospitalar e que o cuidado dessas lesões é realizado por meio de ações preventivas, bem como diferentes tratamentos e intervenções no caso de identificação do problema.

#### **4.2 Desafios para o cuidado das pessoas com lesão por pressão.**

A presente categoria tem como objetivo apresentar quais são os desafios mencionados pelos participantes do estudo para o cuidado das pessoas com lesão por pressão.

Vários profissionais da enfermagem relataram como um dos principais desafios, o descompromisso das pessoas da equipe com as tarefas do dia a dia:

*O que observo muito é o descompromisso da parte de alguns profissionais de saúde, onde o que impacta bastante é a rotina pesada e desgastante. Mas um dos principais desafios é mudar esse cuidado a cada plantão realizado (ENF 2).*

*Tudo se encaixa em um pacote de total responsabilidade, de empatia, respeito com o paciente. Cada cuidado prestado é um desafio (T 3).*

Além do descompromisso, observa-se o relato da rotina desgastante e sobrecarga da equipe, além da necessidade de reavaliação diária e humanização do atendimento, como uma dificuldade para a implementação do cuidado.

Os profissionais da saúde empregam diversas estratégias a fim de cuidar das LP, como mudança constante de decúbito, utilização de cremes de barreira, e outros produtos, assim como

a estimulação do paciente. Entretanto, destaca-se que é função do enfermeiro analisar o paciente e estabelecer os cuidados apropriados. É relevante que o enfermeiro reconheça que essas atribuições são parte da sua rotina, efetuando as orientações e inspecionando-as (BOTELHO *et al.*, 2020).

O reposicionamento dos pacientes em situação de risco ou que possuem LP deve ser executado periodicamente, com exceção apenas em casos onde haja restrições (MENDONÇA *et al.*, 2018).

A falta de materiais e avaliação inicial adequada é outro desafio apresentado no cotidiano da equipe de enfermagem:

*Infelizmente há ausência de alguns materiais, insumos e coberturas para tratamento das lesões, ausência de comprometimento com medidas e intervenções preventivas e elaboração de plano de cuidados e monitoramento da lesão. Somado a ausência de identificação precoce dos pacientes em risco (ENF 9).*

*A enfermagem tem que ter um olhar crítico, perceber a probabilidade do paciente vir a adquirir uma úlcera por pressão para dar uma assistência maior para esse paciente e precisamos também de improviso para superar a falta de materiais (T 7).*

Sabe-se que uma avaliação adequada é importante, mas para o cuidado completo são necessários recursos materiais de qualidade e em quantidade adequada. Percebe-se que nem sempre os serviços disponibilizam os materiais, fazendo com que a assistência seja fragmentada. Além disso os profissionais passam a improvisar, o que não é correto. Comenta-se ainda sobre a falta da avaliação do risco do paciente.

Silva *et al.* (2020) afirmam que a atribuição do enfermeiro é decisória na terapêutica da lesão por pressão, já que é por meio da sistematização da equipe de enfermagem que os cuidados integrais serão realizados de maneira holística, programando as ações clínicas e cuidados ao paciente, bem como realizando a avaliação das ações e resultados, almejando um bom prognóstico.

Gomes e colaboradores (2018), apontam em seu estudo dificuldades relatadas pelos profissionais de enfermagem na realização das fases primordiais da prevenção de LP.

Observou-se que existem adversidades na execução de todas as etapas essenciais, desde a admissão do paciente até a alta. Outras fragilidades apontadas são a alta demanda de pacientes, o curto tempo de atendimento e implementação da assistência, a escassez de recursos materiais e a falta de informação técnica de prevenção de LP.

Martins e colaboradores (2020), destacam que a equipe de enfermagem possui grande participação no auxílio direto e contínuo, na prevenção, terapêutica e cuidados a fim de impedir a ocorrência de LP, apesar das adversidades vivenciadas. Entre elas são rotineiras a escassez de profissionais para realização da mudança de decúbito, a limitação de insumos e a especialização dos profissionais.

Nesse contexto, faz-se imprescindível o desenvolvimento de uma análise inicial para o tratamento das LP, sendo esta realizada de forma individual, analisando as características sistêmicas, assim como a presença de comorbidades, etilismo, tabagismo, idade, aspectos nutricionais, acompanhado pela observação da lesão quanto ao seu estadiamento e ocorrência de infecção, que indicarão os procedimentos corretos a serem realizados. Após a análise inicial deve-se escolher a cobertura a ser utilizada analisando as necessidades do paciente e a disponibilidade da instituição (TEIXEIRA & KAWAGUCHI, 2019).

Destaca-se ainda como desafio o conhecimento da equipe e a necessidade de treinamento:

*Para evitar é necessário conhecimento sobre o assunto, equipe bem treinada, não ser negligente, manter cuidados profiláticos, pois são eles que evitam o surgimento de LP (ENF 1).*

*Muitos pacientes acamados não são realizados mudança de decúbito corretamente (T 4).*

Vale lembrar que para que as ações implementadas tenham o resultado desejado, as mesmas precisam ser feitas de forma correta. Dessa maneira, a equipe deve estar preparada para atender os pacientes adequadamente e reavaliar de forma contínua. A educação permanente mostra-se com grande valor no dia a dia dos serviços.

Segundo Silva *et al.* (2021) os profissionais implicados nestes atendimentos necessitam de atualização e preparação para atuarem na cicatrização, tal como para redução de condições que possam vir a atrapalhar a recuperação do paciente. Estima-se que a realização da prevenção adequada reduz em aproximadamente 60% a evolução negativa das lesões.

Estudos realizados por Correia; Santos (2019) corroboram essas informações. Os pesquisadores relatam que muitas dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem podem ser elucidadas se houver interesse por parte dos mesmos por capacitações.

Outro desafio observado é a forma ou condições que as pessoas chegam para uma hospitalização. A maioria da população não realiza o autocuidado, é sedentária e já chega ao hospital debilitada e com diversas comorbidades:

*A população está cada vez mais sedentária. Isso pode acarretar algumas doenças deixando a população debilitada, dependente. Às vezes a demanda de pacientes é muita, não havendo disponibilidade para atendimento integral a todos (T 8).*

Mais uma vez pode-se ressaltar a importância das atividades de educação permanente e sensibilização da população. O fato do paciente chegar em melhores condições de saúde no hospital facilitará seu cuidado e sua recuperação.

A condição nutricional é determinante, estando altamente associada ao processo de adoecimento. O paciente com LP carece de orientação nutricional apropriada a fim de suprir as necessidades calóricas diárias, favorecendo um estado clínico apropriado que contribua para a manutenção do organismo, regeneração e cicatrização. A mudança do estado nutricional reduz a tolerância dos tecidos e o déficit protéico, podendo elevar em até duas vezes a possibilidade de desenvolver lesões (DIAS *et al.*, 2021).

De uma maneira geral, reconhecer os desafios enfrentados no dia a dia constitui-se em uma base para o conhecimento da realidade vivenciada pelos profissionais e o planejamento de ações.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Por meio do presente estudo pôde-se compreender que a LP é um problema rotineiro nos hospitais e que o cuidado dessas lesões é realizado por meio de ações preventivas e tratamento no caso da identificação do problema. Os principais desafios vivenciados pela equipe de enfermagem na prática são o descompromisso dos profissionais, a necessidade de reavaliação diária, a falta de materiais e avaliação inicial adequada, a falta de capacitação e treinamento dos profissionais e as condições clínicas do paciente no momento da internação.

O pressuposto de que o cuidado dispensado aos portadores de LP no ambiente hospitalar não segue o processo de enfermagem adequadamente e de que os principais desafios são garantir o comprometimento da equipe, ter materiais em quantidade e qualidade suficientes, ter protocolos a respeito do tema e inserir os familiares e pacientes no cuidado foi confirmado. Percebe-se que outros desafios foram mencionados na pesquisa.

Limitações do estudo foram referentes ao número de participantes, visto que houve indisponibilidade de muitos convidados em participar da pesquisa e o número reduzido de instituições. Sugere-se novas pesquisas que tenham abrangência de mais locais para que outras realidades possam ser estudadas.

Espera-se por meio desse estudo produzir reflexões e trazer contribuições para a melhoria do trabalho da equipe de enfermagem e assistência prestada ao paciente com risco e portador de LP.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASCARI, Rosana Amora et al. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, n. 1, v. 6, p. 11-6, 2014.

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). *Rev. Eletrônica Mestr. Educ. Ambient.* v. 27, p. 46-60,. 2011.

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Almedina Brasil. abril, 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf> Acesso em 12 nov.2022.

BRUNONI, Jéssica Silva. **Custo-utilidade do polihexametileno-biguanida (PHMB) solução 0,1% comparado ao soro fisiológico 0,9% para redução do tempo de cicatrização de lesão por pressão**. 2022.

CALIRI, M. H. L. et al. Classificação das lesões por pressão–consenso NPUAP 2016: adaptada culturalmente para o Brasil. *Assoc Bras Estomaterapia–SOBEST e da Assoc Bras Enferm em Dermatologia-SOBENDE*, 2016.

CARVALHO, G. D. et al. Gerenciamento do cuidado de enfermagem na assistência hospitalar. **Teoria e Prática em Administração**, v. 11, 2021

CORREIA, A. S. A.; SANTOS, I. B. C. Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais de Enfermagem. *Revista Brasileira de Ciências em Saúde, Paraíba*, v. 23, n. 1, p. 33- 42, 2019.

DIAS, C. T., SANTOS, M. C. S., & SOUSA, É. D. D. O. . Análise dos cuidados de enfermagem em pacientes com lesões por pressão na unidade de terapia intensiva. *Revista Saúde.com*, 2019.

DÍAZ-VALENZUELA A, et al. Efficacy for preventing pressure ulcers of the virgin extra olive oil versus hyperoxygenated fatty acids: intermediate results from a noninferiority trial. Gerokomos, 2014.

DOMANSKY RC, BORGES EL. Manual para prevenções de lesão de pele. 2ª ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

EBERHARDT, Thaís Dresch et al. Mensuração de feridas: revisão da literatura. Ciência & Saúde, Santa Maria, v. 8, n. 2, p.79-84, 17. 2015.

FELISBERTO, M. P., & TAKASHI, M. H. . Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, 2022.

GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D. T. Métodos de pesquisa. UFRGS, Porto Alegre, v. 1, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em 15 nov. 2022.

GOMES, R. K. G.; MORAES, M. H. M.; MANIVA, S. J. C. F.; HOLANDA, R. E. Prevenção de Lesão por Pressão: Segurança do Paciente na Assistência à Saúde pela Equipe de Enfermagem. Revista Expressão Católica Saúde, Quixadá, v. 3, n. 1, p. 71-77, jan./jun, 2018.

LIMA, V. L., COSTA, A. M., SILVA, M. E., SILVA, I. M., DA COSTA, G. O. P., RIBEIRO, A. M. N., & PINTO, N. V. R. . Contribuição da equipe de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes internados nas unidades de terapia intensiva (UTI). Research, Society and Development, 2020.

LIMA, R. M. L. S.. **Protocolo de cuidados para redução de riscos de lesão por pressão em pacientes de uma unidade de terapia intensiva.** 2020.

MACHADO, F. S. et al. Perspectiva do enfermeiro frente à assistência no tratamento de feridas em ambiente hospitalar. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 7, n. 3, p. 134-139. 2017.

MACHADO, E. A. et al. Segurança do paciente em hospital de transição: conhecimentos e práticas da equipe de enfermagem na prevenção de quedas e lesão por pressão no idoso. 2021.

MAGALHÃES, H M. Redes de Atenção à Saúde: rumo à integralidade. Divulgação em Saúde Para Debate, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p.15-37, 2014.

MARTIN, D. et al. Healthy Skin Wins: A Glowing Pressure Ulcer Prevention Program That Can Guide Evidence-Based Practice. Worldviews on Evidence-Based Nursing, v. 14, n. 6, p. 473-483, 2017.

MARTINS, N. B. M.; et al. Percepção de Enfermeiros de Terapia Intensiva Sobre Prevenção de Lesão por Pressão. Revista Atenção à Saúde de São Caetano do Sul, São Paulo, v. 18, n. 63, p. 43-51, jan./mar, 2020.

MITTAG, B. et al. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. Estima, Paraná, v. 15, n. 1, p.19-25, 2017.

PASSOS, Rômulo. Feridas e Curativos. [2018]. 19 slides, color. Disponível em: . Acesso em: 22 Set. 2022.

PEREIRA, Antônio Francisco Machado et al. Pressure injury incidence in a university hospital. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí*, v. 6, n. 1, p 36-9, 2017.

RODRIGUES, J. M., GREGÓRIO, K. C., WESTIN, U. M., & GARBUIO, D. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. *Estima—Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 2021.

ROSA, R. et al. Desenvolvimento de Software-protótipo para sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 10, n. 2, p. 1408-1415, 2022

SILVA, D. M. D. O., SANTOS BEZERRA, W. A., PEREIRA, J. T., OLIVEIRA, S., & BRANCO, T. B. Lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva: características, causas, fatores de risco e medidas preventivas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health*, 2021.

SILVA, Maria et al., Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: análise da incidência e lesões instaladas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 14, n. 5, p. 938-44, 2013.

SOUZA ACS, et al., Efeito da estimulação elétrica de alta voltagem para o tratamento de úlceras por pressão: um estudo experimental de caso único. *Fisioter. Bras.*, 2017.

SOUZA MC, et al., Cultura organizacional: prevenção, tratamento e gerenciamento de risco da lesão por pressão. *Rev Bras Enferm.*, 2020.

STOLT M, et al., Local treatment of pressure ulcers in long-term care: a correlational cross-sectional study. *J Wound Care*, 2019.

TEIXEIRA, L. S. A., & KAWAGUCHI, I. A. L. Prevenção e tratamento de lesões por pressão em pacientes internados na unidade de terapia intensiva. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2019.

TEIXEIRA AFO. Mudanças de decúbito em paciente crítico em ventilação mecânica invasiva: uma revisão integrativa de literatura. *FASERRA*, 2017.

Valles JHH, Monsiváis MGM, Guzmán MGI, Arreola LV. Cuidado de enfermagem omitido em pacientes com risco ou com úlceras por pressão. *Rev Latinoam Enferm*, 2016.