

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PESSOAS ACAMADAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Gabriella de Castro Moreira Ferraz¹, Laizy Ferreira Oliveira¹, Rosinéia Brito Aguiar ¹, Fábio da Silva Mattos²

¹*Acadêmico do curso de Enfermagem Multivix – Vila Velha*

²*Mestre em Ciências Fisiológicas – Docente Multivix – Vila Velha*

RESUMO

Este estudo teve como principal objetivo identificar as atividades de prevenção e tratamento de lesões por pressão, que envolvem áreas necrosadas e emissoras que podem ocorrer desde a derme as estruturas ósseas de pacientes. A metodologia adotada nesta pesquisa incluiu uma revisão bibliográfica de natureza descritiva, com um enfoque na investigação de pesquisas qualitativas presentes na literatura tanto brasileira quanto internacional. Para atingir esse propósito, realizamos buscas em algumas das principais bases de dados da área da saúde, tais como SCIELO, PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS). Os resultados obtidos nesse estudo demonstraram um domínio sólido sobre o assunto, chegando à conclusão de que a prevenção da LPP, está intimamente ligada a atuação da equipe assistencial, principalmente a equipe de enfermagem, o profissional enfermeiro tem um papel fundamental tanto no quesito prevenção quanto para o tratamento, atuando na prevenção de complicações para o paciente.

Palavras chaves: Lesão por pressão; tratamento; prevenção.

1. INTRODUÇÃO

Uma lesão por pressão (LPP) é uma área necrosada e emitente que pode ocorrer nas estruturas ósseas de pacientes. Essas lesões são especialmente desconfortáveis e incômodas, especialmente para uma população de idade avançada (Rios et al., 2016).

As LPP são resultado da falta de alívio de pressão, cisalhamento ou fricção, podendo levar à morte do tecido. Geralmente, essas feridas se desenvolvem em áreas salientes dos ossos e são categorizadas em quatro estágios, o que facilita o diagnóstico da lesão (Alencar et al., 2018).

As LPP têm registrado um aumento significativo. De acordo com um estudo envolvendo idosos hospitalizados e acamados, 16,8% desses pacientes desenvolveram alguma forma de LPP. Nesse contexto, considerando a dependência e a limitada mobilidade do paciente, as lesões podem variar de Estágio 1 a Estágio 4 (Haesler et al., 2019).

As LPP são uma causa significativa de danos, contribuindo para o aumento da mortalidade e dos encargos financeiros para o sistema de saúde. Existem pesquisas significativas sobre avaliação de risco, prevenção e tratamento de lesões por pressão, mas pesquisas limitadas exploram a experiência do paciente e do cuidador de conviver com lesões por pressão (Burston A et al., 2023).

O problema LPP tem sido objeto de ênfase em várias pesquisas, que relatam diversas taxas de prevalência e incidência. Nos últimos 10 anos, no Brasil, vários estudos foram conduzidos para avaliar a incidência dessas lesões em pacientes hospitalizados, com taxas variando de 10,6% a 55%. Essas variações podem ser atribuídas à população estudada, à inclusão ou exclusão das lesões no estágio I e à metodologia adotada (Rogenski et al., 2012).

A tentativa para diminuir os incidentes de LPP tem um incitamento significativo. Determinadas ocorrências estão interligadas a parte financeira do sistema de saúde ou estímulos para intervir nas LPP. Alguns citam a dificuldade de saber identificar a desenvoltura de uma LPP, analisar a ocorrência. Os atributos de conhecimento limitado podem instaurar prevenção inadimplente ou não especializada, fazendo aumentar o risco de desajuste (Soban et al., 2018).

Na literatura existente, há uma lacuna significativa em relação aos fatores de risco associados às LPP em pacientes idosos. Devido ao considerável sofrimento que essas lesões causam, a hipótese de que um tratamento demorado poderia resultar em uma imobilização prolongada e, conseqüentemente, aumentar o risco de LPP é considerável. Portanto, o objetivo é avaliar o papel do tempo até o tratamento como um possível fator de risco para o desenvolvimento de LPP durante a hospitalização (Ferris et al., 2020).

As lesões na pele requerem preocupação especial por parte dos profissionais de saúde, com destaque para o importante papel do enfermeiro, que busca adquirir novos conhecimentos para embasar sua prática (Favreto et al., 2017).

Nesse cenário, a equipe de Enfermagem desempenha um papel de extrema importância na prevenção e tratamento das LPP, atuando diretamente e de forma contínua em cuidados com os pacientes. Contudo, esses profissionais enfrentam desafios significativos, incluindo a escassez de materiais e equipamentos em muitas instituições, tanto públicas quanto privadas. Além disso, enfrentam uma sobrecarga de trabalho, o que torna a prestação de assistência segura e de alta qualidade mais desafiadora (Freitas, 2013, Pachá et al., 2018).

O interesse pela temática justifica-se, pela importância na prevenção de ocorrência de LPP, porque além de trazer complicações, tais como desconforto corporal, dor e até o desenvolvimento de várias infecções que podem colocar em risco a vida do paciente, acarreta conseqüências psicológicas e sociais (Wafaa, 2018). Este estudo tem por objetivo identificar as ações de prevenção e dificuldades para evitar lesões por pressão em pacientes acamados.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 FALTA DE INFORMAÇÃO E ESTUDOS VOLTADOS A LESÃO POR PRESSÃO

As lesões, popularmente conhecidas como escaras, representam o rompimento do tecido epitelial. Muitos profissionais de saúde, especialmente aqueles que carecem de conhecimento sobre o tema e do estado da ferida, frequentemente não estão preparados para lidar com a abertura de tais lesões (Clark et al., 2016).

No Brasil, os enfermeiros, que desempenham um papel fundamental no cuidado e prevenção, muitas vezes enfrentam desafios relacionados à falta de educação permanente de qualidade. Isso limita sua capacidade de aprimorar suas qualificações e alcançar o desempenho esperado, levantando dúvidas sobre como exercer adequadamente suas funções (Soban et al., 2015).

A educação permanente, quando direcionada à equipe de enfermagem, desempenha um papel

crucial. Ela permite que os profissionais ampliem seus conhecimentos de maneira contínua, resultando em uma melhoria na assistência aos pacientes. Esse processo, por sua vez, promove a integração mais efetiva entre a teoria e a prática por parte dos colaboradores, alinhando-se consistentemente com políticas institucionais de qualidade e respaldo (Souza et al., 2015).

Com toda tecnologia que os seres humanos têm acessado, se espera que os mesmos possam fazer proveito de tudo da melhor forma possível. Entretanto, nem sempre é assim. Mesmo com a informação disposta e em frente ao profissional, muitas vezes o desinteresse pelo assunto ou achar que não relevante ao que se espera, esse profissional acaba não buscando muita qualificação para ficar à frente no mercado (Pereira, 2017).

Portanto, para obter uma melhora no desempenho profissional e qualificação há de haver um consenso entre colaboradores e empresas, buscando sempre a melhora ao paciente que será o principal beneficiário de toda a melhora. Pode-se afirmar que isto aplicado só terá benevolência a todos envolvidos (Moura, 2018).

2. 2 PAÍSES SUBDESENVOLVIDOS X DESENVOLVIDOS E OS DESAFIOS QUE ENFRENTAM NO GASTO COM LESÕES POR PRESSÃO

A tentativa para diminuir os incidentes de LPP tem um incitamento significativo. Determinadas ocorrências estão interligadas a parte financeira do sistema de saúde ou estímulos para intervir nas LPP. Alguns citam a dificuldade de saber identificar a desenvoltura de uma LPP, analisar a ocorrência. Os atributos de conhecimento limitado podem instaurar prevenção inadimplente ou não especializada, fazendo aumentar o risco de desajuste (Soban et al., 2018).

O sistema de saúde pode ser negligente de forma inconsciente com as LPP, todavia pode ocasionar situações posteriores que prejudiquem o cliente como o surgimento de LPP que poderia ser evitado. O sistema Único de Saúde (SUS) principal sistema utilizado no Brasil é um exemplo disso, muitas vezes os profissionais ficam preocupados apenas em uma forma de cuidado como a prevenção de quedas e esquecem de fazer a avaliação da integridade da pele em sua maioria, quando o cliente está perto de receber alta hospitalar (Padula et al., 2015, Matos et al., 2023).

Em países desenvolvidos, como os Estados Unidos da América (EUA), as LPP têm o potencial de resultar em ações judiciais, e a maioria delas é decidida a favor dos pacientes, com uma taxa de sucesso de 87,7%. Os planos de saúde, que desempenham um papel fundamental no cuidado integrativo dos pacientes, são os responsáveis por custear todos os processos legais, resultando em um gasto considerável de cerca de US\$23,4 milhões entre os anos de 2010 e 2015 (Panel, 2014).

Em países em desenvolvimento, como Brasil, Argentina, Chile e México, observamos uma menor incidência de processos judiciais envolvendo as partes em relação a lesões por pressão. No entanto, o gasto público nesses países é significativamente sobrecarregado. Um exemplo proeminente é o Brasil, que opera o SUS e, como resultado, enfrenta uma acumulação de despesas relacionadas a essas lesões. Nesse contexto, os órgãos públicos despendem, em média, quase 35 milhões de reais a cada semestre apenas em curativos e cuidados específicos (Borges et al., 2023).

Os preceitos que são enquadrados na etiologia de uma LPP e sua prevenção pressuposta são

diligentes, resultando assim, em descompasso de até 20 anos coesa a tradução de uma pesquisa em prática, podendo assim ter o desuso ou uso inadequado de táticas preventivas (Dealey et al., 2017).

Saber identificar os pacientes de risco comumente é almejado pelas ferramentas de avaliação da integridade de pele e potencial risco de LPP, visto que as escalas de Norton, Waterlow e Braden são essenciais. Contudo, esses instrumentos estendem os valores abaixo. Segundo a revisão do banco de dados Cochrane Library, conclui-se que o uso dessa ferramenta organizada de parecer de risco em contrapartida o julgamento clínico não intervém na existência de LPP (Moore, 2016).

A classificação de uma LPP é muito relevante para saber diferenciar se é superficial ou aderente à pele pela umidade no local de encontro. Exemplificando, uma dermatite associada à incontinência (IDA) ou elementos no curativo que podem alterar a análise ou tratamento alternativo, pressuposto que a melhora qualificada depende de uma análise detalhada e integrativa (Beeckman et al., 2016).

2.3 TEMPO DE TRATAMENTO DE UMA LESÃO POR PRESSÃO

O tempo necessário para o desenvolvimento de LPP pode variar consideravelmente, mas o fator fundamental no cuidado e prevenção é de extrema importância. Isso se torna evidente quando consideramos que o uso de equipamentos como um colchão de pressão alternada (APM) apropriado por um paciente pode significativamente reduzir o risco de desenvolver uma lesão, quando comparado com o uso de um colchão de espuma de alta especificação (HSFM) (Nixon et al., 2019).

De modo geral, o tempo pode ser tanto aliado quanto inimigo dos pacientes que permanecem acamados ou sob pressão constante por longos períodos, o que pode levar ao desenvolvimento de lesões na pele. No entanto, os desdobramentos não podem ser facilmente previstos. Por exemplo, pacientes que são cadeirantes e, como resultado, perderam a sensibilidade em seus membros inferiores, podem não sentir ou demorar a perceber a formação de lesões na região sacral ou trocântérica. Quando finalmente conseguem avaliar o estado das lesões, frequentemente elas já atingiram um estágio avançado, muitas vezes o nível 3 (Casal-Guisande et al., 2020).

O paciente que enfrenta dificuldade em não ter sensibilidade nos membros inferiores necessita de um olhar clínico preciso nos cuidados de familiares, companheiros ou pessoas no seu âmbito social. Porquanto, o paciente pode levar até 6/7 meses para perceber que tem uma lesão por pressão, isso acaba prejudicando e atrapalhando o tempo de melhora. Por seguinte, a maioria que sofre com essa lesão precisa ser internada imediatamente para o tratamento adequado (Akhkand, Shadi Sohrabi et al., 2020).

De acordo com a Australian Residential Aged Care Facilities (RACEs) o tempo determinado é conforme a locomoção do paciente, todavia quando se trata de pessoas acamadas a situação muda. A mudança de decúbito entra em cena quando a questão de como proceder com os cuidados, assim será executado corretamente e constante, a prioridade é que ocorra a cada 2 horas. Entra outro ponto importante: até quando isso é cuidado ou crueldade? (Eagar et al., 2020).

Em pacientes internados com doenças agudas que estão acamados à uma cadeira ou têm LPP de categoria 1 ou dor cutânea localizada, os APMs conferem um pequeno benefício na fase de tratamento que diminui com o tempo. No geral, com a adesão do paciente ao APM, a taxa de incidência de LPP fica muito abaixo. Observa-se pequenas diferenças entre os colchões que indicam a necessidade de

melhores indicadores para o direcionamento indicado para a tomada de decisões (Parisod et al., 2022).

Em geral, não existe um fator único que possa explicar o risco de lesão por pressão, mas sim uma complexa interação de fatores que aumentam a probabilidade de desenvolvimento de LPP. A revisão destaca as limitações da super interpretação dos resultados de estudos individuais e os benefícios de revisar os resultados de vários estudos para desenvolver uma avaliação geral mais confiável dos fatores que são importantes para afetar a suscetibilidade do paciente (Gefen et al., 2022).

3. METODOLOGIA

A metodologia disposta nesta pesquisa abordou uma revisão bibliográfica, de cunho descritiva, e investigou pesquisas qualitativas presentes na literatura brasileira e internacional, por meio de buscas nas principais bases de dados da área da saúde como: SCIELO, PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Revistas eletrônicas com objetivo científico como: Revista de Enfermagem UFPE, Consensos da Guidelines - National Pressure Ulcer Advisory Panel. De maneira a melhorar a qualidade do trabalho, será excluído qualquer tipo de artigo duplicado, bem como pré-prints e produções que não respondem aos objetivos do trabalho.

O recorte temporal utilizado na pesquisa foi entre os anos 2018-2023. Foram utilizados os seguintes Descritores em Saúde: “Lesão por pressão, Acamados, Prevenção, Enfermagem e Profissionais de Saúde”. Sendo encontrados 60 artigos e após os critérios de inclusão e exclusão, trabalhamos com 13 artigos para o desenvolvimento deste trabalho.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para uma melhor visualização dos resultados, foi elaborado uma tabela com os artigos selecionados.

Tabela 1

| NOME DO ARTIGO | AUTORES/ANO | RESUMO |
|---|------------------------|--|
| Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase experimento | Campoi et al., (2018). | Verificar a efetividade da intervenção educativa por meio da avaliação do conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção de lesão por pressão. |

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| Análise de custo da prevenção e do tratamento de lesão por pressão: revisão sistemática | Castanheira et al., (2019). | As lesões por pressão que ocorrem durante a internação hospitalar configuram-se como um parâmetro negativo da qualidade assistencial, gerando custos para a instituição hospitalar, pacientes e familiares. |
| Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem | Correia et al., (2019). | Verificar a prática referente à avaliação da pele e do risco de desenvolvimento de lesão por pressão (LP) nos pacientes. |
| Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos | Farias et al., (2022). | Analisar a produção científica acerca da prevenção de lesões por pressão em idosos, identificando os fatores predisponentes para o seu surgimento. |
| Novas evidências científicas na assistência nutricional em portadores de lesão por pressão | Fernandes et al., (2021). | Objetiva-se, neste estudo, apresentar as principais evidências e recomendações clínicas na assistência nutricional em pacientes com lesão por pressão. |

| | | |
|--|--------------------------|---|
| A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. | Jansen et al., (2018). | Analisar a aplicabilidade da Escala de Braden a indivíduos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com o diagnóstico de enfermagem. |
| Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados | Jesus et al., (2020). | Avaliar a incidência de lesões por pressão em pacientes internados em unidades de internação e fatores de riscos associados. |
| Escala de Braden: benefícios de sua aplicação na prevenção de lesão por pressão no âmbito domiciliar | Lima et al., (2021). | Averiguar a eficácia da Escala de Braden como instrumento norteador na assistência para prevenção de lesão por pressão em indivíduos acamados no âmbito domiciliar. |
| Critérios de escolha de coberturas primárias no tratamento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados | Macêdo et al., (2021). | Analisar os critérios de escolha de coberturas primárias prescritas pelos enfermeiros para o tratamento de lesão por pressão em pacientes hospitalizados. |
| Prevenção de lesão por pressão: ações rescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva | Mendonça et al., (2018). | Descrever as ações de enfermagem prescritas por enfermeiros para a prevenção de lesões por pressão e sua ocorrência em centros de terapia intensiva. |

| | | |
|---|--------------------------|--|
| International Consensus Document: Use of wound antiseptics in practice. | Nair HKR et al., (2023). | Objetiva-se, a prevenção, detecção, tratamento e manejo da infecção da ferida operatória continua sendo fundamental preocupação com os clínicos em todo o mundo. |
| Cuidados de enfermagem na prevenção às lesões por pressão em pacientes hospitalizados | Neiva et al., (2019). | A enfermagem é uma ciência que tem como objeto o cuidado, trabalhando com o preventivo. |
| As principais coberturas utilizadas pelo enfermeiro | Silva et al., (2017). | O tratamento de LPP envolve aspectos sistêmicos e locais, que são desenvolvidos por profissionais de diferentes áreas. Embora haja uma grande variedade de curativos, um só tipo de curativo não preenche os requisitos para ser aplicado em todos os tipos de feridas cutâneas. |
| Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura. | Souza et al., (2019). | Identificar e analisar sobre as formas de prevenção e tratamento da LPP na atualidade. |

Fonte: Autoral (2023)

Segundo Macêdo et al., (2021), fatores intrínsecos e extrínsecos estão ligados ao desenvolvimento de LPP, como: idade, já que pacientes idosos possuem uma predisposição maior a desenvolver LPP, devido a diminuição do tecido adiposo e massa muscular, sendo a

mobilidade prejudicada o principal fator de risco, a umidade da pele relacionada às incontinências urinárias e fecais, a fricção e o cisalhamento.

O estudo de Gerra et al., (2021), evidenciou que além da mobilidade prejudicada, idade e os fatores extrínsecos citados por Macêdo et al., (2021), as comorbidades como Hipertensão arterial, Diabetes Mellitus, deficiência do estado nutricional, obesidade, uso contínuo de medicamentos que alteram os estímulos sensitivos, aumentam a vulnerabilidade do desenvolvimento das LPP.

A pesquisa de Farias (2022), mostra que além dos fatores de risco citados acima, com o processo de envelhecimento cada vez maior atualmente, os idosos são os principais grupos a serem susceptíveis a desenvolver LPP, mas outros fatores estão ligados ao desenvolvimento dessas lesões, como: anemia, imunodeficiência, doenças circulatórias, uso de corticosteróides e o tabagismo.

Segundo Neiva et al., (2019) de modo geral, este estudo destaca estratégias importantes para prevenir lesões, como mobilizar o paciente com frequência, preservar a higiene da pele, uso de roupas confortáveis, nutrição e hidratação adequada. A educação e a capacitação dos profissionais de saúde e dos cuidadores familiares são consideradas um fator importante na prevenção dessas lesões, além disso a avaliação da pele deve ser realizada regularmente. Os pacientes devem reconhecer os primeiros sinais de lesões por pressão e tomar medidas preventivas imediatas.

Ainda em seu estudo Neiva et al., (2019) ressalta a atuação da equipe de enfermagem na prevenção de lesões por pressão é de suma importância, cabendo ao enfermeiro exercer a função de coordenar o grupo no procedimento de identificar, reduzir ou eliminar os perigos relacionados às lesões por pressão. Fica demonstrado o quão necessário é o investimento em educação continuada dos profissionais de enfermagem, especialmente em coberturas atuais. Isso dará a esses profissionais uma base mais científica, permitindo uma ação mais segura e oportuna no cuidado de lesões.

De acordo com Souza et al., (2021) por causa do impacto do desenvolvimento das LPP na saúde do indivíduo, é essencial que a avaliação do risco seja feita de forma a permitir o planejamento e a implementação de intervenções preventivas personalizadas. Prevenir as chamadas LPP é um cuidado essencial, pois evitar o desenvolvimento da lesão requer menos esforço da equipe do que lidar com as consequências que surgem quando a lesão já está presente. A falta de ações preventivas leva ao desenvolvimento das lesões por pressão, e diante dessa realidade, se faz necessário implementar um tratamento imediato e eficiente, capaz de minimizar os efeitos prejudiciais da lesão e acelerar a recuperação do paciente.

Nesse contexto também foi observado que a manutenção da higiene mantendo a pele seca e hidratada a avaliação quanto a pressão nas áreas ósseas salientes devido ao tempo

prolongado em uma mesma posição, poderá levar à desolação dos tecidos e ser um elemento indicativo para o desenvolvimento de lesões por pressão. A utilização de técnicas apropriadas de mobilização tem como objetivo reduzir a pressão exercida pelo peso do corpo e melhorar a circulação sanguínea local, diminuindo assim a pressão prolongada sobre a pele e a ocorrência de isquemia (Correia et al., 2019).

Além disso, é de suma importância segundo Fernandes (2019), que o estado nutricional do paciente seja avaliado a fim de proporcionar um tratamento mais eficaz, porque a desnutrição ou um mau estado nutricional aumentam os riscos de lesões e retardam a cicatrização. Portanto, é necessário que seja realizada uma avaliação nutricional completa e individualizada do paciente para garantir ingestão nutricional adequada e suplementação adequada a cada perfil.

São sugeridas como medidas de prevenção a mudança periódica de decúbito, a cada duas horas (quando não houver restrição), à utilização de um curativo protetor não aderente, de almofadas de apoio, a hidratação adequada, a utilização de um colchão pneumático e a aplicação de ácidos graxos essenciais (AGE) e hidrocoloides para a prevenção (Souza et al., 2019).

Pode-se determinar que a prevenção também é atribuída ao uso de escalas. Contudo, é necessário determinar quais escalas serão mais precisas para avaliar o risco de LPP. A escala e as avaliações de risco devem ser altamente específicas, sensíveis e possuir capacidades preditivas, análise rápida e facilidade de aplicação prática clínica, promovendo assim a ação por parte dos profissionais. O método mais utilizado foi a escala de Braden (FARIA et al., 2022).

O autor Macêdo et al., (2021) destaca a importância de uma seleção apropriada de cobertura para feridas, enfatizando a necessidade de considerar vários critérios essenciais. Estes critérios incluem a manutenção da umidade do leito da lesão, o controle de questões bacterianas, a avaliação do volume de exsudato da lesão, a análise da condição do tecido na área afetada, a consideração do tamanho, profundidade e localização da lesão, bem como a detecção de tunelização e/ou cavitações. A falta de registros adequados para orientar a escolha da cobertura pode indicar que esses critérios não estão sendo devidamente considerados, o que, por sua vez, pode complicar o acompanhamento da evolução da lesão. As coberturas primárias desempenham um papel crucial no desenvolvimento do tecido cutâneo. O uso de AGE tem demonstrado resultados significativos na melhoria de lesões cutâneas, independentemente de estarem infectadas ou não. Isso se deve à sua capacidade de manter a epitelização, preservar a umidade e promover o aumento da granulação tecidual. Para garantir uma absorção eficaz, é fundamental que a pele esteja íntegra, pois o AGE cria uma barreira protetora (SILVA et al., 2017).

Em contrapartida, Mendonça et al., (2018), insinua que essa abordagem oferece

critérios sólidos na escolha de coberturas primárias no tratamento de lesões por pressão, e a versatilidade do AGE é evidenciada pela sua aplicação bem-sucedida em diversos tipos de tecidos, conforme demonstrado em estudos clínicos.

Entretanto, de Azevedo (2021) informa que é importante destacar que atualmente não existem contraindicações claras para o uso de coberturas com AGE. Isso ocorre porque ainda não há evidências conclusivas com resultados comprovados quanto à eficácia dessas coberturas em tecidos com mortalidade ativa. É fundamental considerar que a aplicação inadequada do AGE pode potencialmente prolongar o processo de cicatrização, resultando em internações mais longas e custos de tratamento significativamente elevados para o paciente.

Castanheira et al., (2019), informa que a colagenase é uma enzima com um notável potencial enzimático que favorece a remoção de tecido desvitalizado, independentemente da sua origem ou localização. Essa enzima demonstra potencial eficácia no processo de desbridamento das células de colágeno e é recomendada para permanecer em contato com a lesão por até 24 horas.

No entanto, Araújo et al., (2019) fala que é importante notar que ainda persistem incertezas quanto à eficácia da colagenase em tecidos de granulação e epitelial. A elevação dos níveis de proteínas pode resultar na degradação da membrana celular, conforme documentado em estudos anteriores.

Conforme Nair HKR et al., (2023) a utilização de cobertura hidrogel se mostrou eficaz tanto para o desbridamento autolítico quanto para a promoção da cicatrização do tecido de granulação, foi constatada a utilização de cobertura hidrogel nos registros analisados. Esta cobertura é um gel transparente e incolor composto por água, carboximetilcelulose e propilenoglicol. Jesus et al., (2020), por sua vez, destacam que a presença destes componentes favorece a reidratação celular e facilita o processo de desbridamento. Além disso, o propilenoglicol possui a capacidade de absorver água e manter a pele hidratada, promovendo a liberação de exsudato e contribuindo para a hidratação do tecido. Vale destacar que essa cobertura também apresenta propriedades bacteriostáticas, como documentado em referências.

O uso do carvão ativado é indicado com a finalidade de absorver o exsudato e neutralizar odores desagradáveis, devido à sua capacidade de ação bactericida, mediada pela presença de prata, que contribui para o controle das infecções (Farias et al., 2022).

Segundo Silva et al., (2017), para obter melhor absorção substituição do carvão ativado deve ser realizada a cada intervalo de 24 horas, dependendo da capacidade de adsorção. No entanto, após a melhora da lesão, considera-se a extensão desse intervalo, possibilitando uma troca em prazos máximos de 48 ou 72 horas.

A literatura científica Macêdo et al., (2021) sugere o emprego de alginato de cálcio tanto na presença de tecido de granulação quanto em tecido necrótico, devido às suas

propriedades hemostáticas e sua capacidade de facilitar o desbridamento autolítico. Essa substância estimula a formação do tecido de granulação. Portanto, o alginato de cálcio, utilizado em diversas categorias de lesões neste estudo, é indicado para feridas abertas.

Em concordância com Lima et al., (2021), trata-se de um material altamente absorvente e biodegradável, derivado de materiais absorventes não tecidos. Sua prescrição é apropriada tanto em cenários com ou sem sinais de infecção, contribuindo para a rápida estimulação do tecido de granulação.

Farias et al., (2022) questiona que é notório que existe uma falta de conscientização entre os profissionais de enfermagem quanto à importância da documentação cuidadosa das atividades realizadas. Como resultado, observa-se uma recorrência de frases e termos que são tanto repetitivos quanto vagos, o que compromete a capacidade de refletir de forma abrangente a integralidade da assistência oferecida. A incidência de LPP de acordo com Araújo (2019) em estudos brasileiros demonstrou uma variação considerável, abrangendo uma faixa de 9,5% a 59,5% (7- 13). Em contrapartida, Nair HKR et al., (2023), informa que em pesquisas internacionais, essa variação ficou entre 5,6% e 28,6%. Essa disparidade realça a importância de reduzir a ocorrência da LP em ambientes hospitalares. Uma estratégia eficaz para alcançar esse objetivo envolve a implementação de medidas preventivas e a identificação precoce de fatores de risco, como o uso de escalas de predição de risco.

Inicialmente Campoi (2018), a análise e supervisão dos gastos na área da saúde desempenham um papel fundamental como ferramentas eficazes para a gestão e monitoramento dos serviços. Em um segundo momento, viabilizam a implementação de ações corretivas destinadas a aprimorar o funcionamento das unidades. Isso ocorre por meio da reavaliação das prioridades, do incremento da eficiência operacional e da otimização da alocação de recursos, entre outras estratégias administrativas.

5. CONCLUSÃO

Observou-se no decorrer desta pesquisa que a incidência da LPP é cada vez maior tanto em pacientes acamados e aqueles que tem um tempo prolongado de internação restrito ao leito, mesmo com uma vasta variedade de cobertura para tratamento das LPP, é possível observar que a prevenção tem o melhor custo- benefício tanto para o paciente quanto para a instituição. A capacitação da equipe de enfermagem também tem papel fundamental para a prevenção e o tratamento das LPP. Levando em consideração os fatores intrínsecos e extrínsecos foi possível observar que é possível realizar uma prevenção eficaz e diminuir os danos para o paciente.

Como pode ser observado nesta pesquisa, foi possível concluir através da revisão dos artigos científicos abordados na execução deste trabalho, que a prevenção da LPP, está intimamente ligada a atuação da equipe assistencial, principalmente a equipe de enfermagem,

o profissional enfermeiro tem um papel fundamental tanto no quesito prevenção quanto para o tratamento, atuando na prevenção de complicações para o paciente. Concluímos que o trabalho abordou um tema com uma vasta quantidade de artigos científicos, o que tornou a tarefa de explicação e discussão desafiadora. A maior dificuldade encontrada ao tratar desses assuntos foi a necessidade de manter o foco de forma coerente, evitando desvios ou erros ao abordar diversos tópicos.

Durante o período de pesquisa e estudo dos artigos relacionados ao tema, observamos a importância de entender e descrever as diversas demandas, incluindo a necessidade de adaptar as coberturas a diferentes tipos de lesões.

Em suma, este estudo destaca que compreender e abordar de forma eficaz as lesões por pressão, é um problema de saúde significativo que afeta tanto pacientes hospitalizados quanto aqueles em cuidados domiciliares. Ao longo desta pesquisa, identificamos as necessidades dos pacientes, que exigem colaboração tanto da equipe multiprofissional quanto da própria família.

Levando em consideração que além da dor física, as LPP muitas vezes levam esses pacientes ao isolamento social, causando um sofrimento psicológico a esse indivíduo, a orientação do paciente e da família é primordial para obter sucesso no tratamento e na prevenção de agravos.

É fundamental manter um olhar mais humanizado visando a melhora do paciente, evitando abordagens excessivamente robóticas e automáticas, pois cada paciente tem uma realidade, uma história de vida, fatores intrínsecos e extrínsecos, então, não é possível engessar o atendimento para todos os pacientes.

6. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Meiriele Tavares et al., Análise de custo da prevenção e do tratamento de lesão por pressão: revisão sistemática: Cost analysis of pressure injury prevention and treatment: systematic review. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 89, n. 27, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.89-n.27-art.47>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

AKHKAND, Shadi Sohrabi et al., Prevalence of pressure ulcer in Iran's intensive care units: A systematic review and meta-analysis. **Nursing Practice Today**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.10.003>. Acesso em: 18 de setembro de 2023.

AWAD, Wafaa Hassan Ali; HEWI, Sarah Ali Hafez. Efeito de intervenções de enfermagem preventivas para úlcera por pressão sobre conhecimentos, atitudes e práticas de enfermeiros em pacientes geriátricos hospitalizados em Alexandria, Egito. **J Nurs Saúde Sci**, v. 9, n. 2, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol9-issue2/Series-6/A0902060112.pdf>. Acesso

em: 10 de setembro de 2023.

CAMPOI, Ana Laura Mendes et al., Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1646-1652, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/k8TLfjT3htdFfVc9NG3T3jq>. Acesso em: 09 de outubro de 2023.

CORREIA, Analine de Souza Bandeira; SANTOS, Iolanda Beserra da Costa. Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 33-42, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n1.36793>. Acesso em: 23 de setembro de 2023.

DE LIMA, Nataline Rocha et al., Escala de braden: benefícios de sua aplicação na prevenção de lesão por pressão no âmbito domiciliar. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 25, n. 2, 2021. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/7815/4094>. Acesso em: 14 de outubro de 2023.

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida. (edição em português brasileiro). Emily Haesler (Ed.). **EPUAP/NPIAP/PPPIA**, 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-portuguese.pdf>. Acesso em: 23 de setembro de 2023.

FELISBERTO, Marcela Pezzin; TAKASHI, Magali Hiromi. Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 11, n. 1, p. 42-47, 2022. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/848/777>. Acesso em: 15 de setembro de 2023.

FARIAS, Ana Patricia do Egito Cavalcanti de et al., Fatores de risco o para desenvolvimento de lesão por pressão em idosos: revisão integrativa. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. e11423-e11423, 2022. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11423/11160>. Acesso em: 12 de setembro de 2023.

FERNANDES, Helder Matheus Alves et al., Novas evidências científicas na assistência nutricional em portadores de lesão por pressão. **Research, Society and Development**, v. 10,

n. 3, p. e1331031305, 2021. Disponível em: Acesso <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13058>. em: 17 de setembro de 2023.

GUERRA, Maria Julia Campos et al., Abordagem e tratamento de úlcera de pressão infectada em idosa sob cuidado domiciliar: da atenção primária à especializada. **Revista de Saúde**, v. 12, n. 1, p. 30-34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rs.v12i1.2220>. Acesso em: 22 de setembro de 2023.

GALVÃO, Ana Paula Machado. Prevenção e cuidados das Úlceras de pressão em pacientes domiciliares pelo enfermeiro: revisão integrativa: Prevention and care of pressure Ulcer in patients at home by the nurse: integrative review. **STUDIES IN HEALTH SCIENCES**, v. 3, n. 4, p. 1703-1716, 2022. Disponível em: [10.54022/shsv3n4-010](https://doi.org/10.54022/shsv3n4-010). Acesso em: 24 de setembro de 2023.

JANSEN, Ricardo Clayton Silva; SILVA, Kedyma Batista de Almeida; MOURA, Maria Edileuza Soares. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: [10.1590/0034-7167-2019-0413](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413). Acesso em: 23 de setembro de 2023.

MACÊDO, Simone de Miranda et al., Critérios de escolha de coberturas primárias no tratamento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e74400, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.74400>. Acesso em: 08 de setembro de 2023.

MENDONÇA, Paula Knoch et al., Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, p. e4610017, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>. Acesso em: 12 de setembro de 2023.

Nair HKR et al., (2023) International Consensus Document: Use of wound antiseptics in practice. **Wounds International**, 2023. Disponível em: https://woundsinternational.com/wp-content/uploads/sites/8/2023/10/MULTI23_CD_Antiseptic_WINT_WEB.pdf. Acesso em: 13 de setembro de 2023.

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). **Cambridge Media: Osborne Park**, Australia; 2014. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020->

[brazilian-portuguese.pdf](#). Acesso em: 27 de setembro de 2023.

OLIVEIRA, Andrea Carvalho de; GARCIA, Paulo Carlos; NOGUEIRA, Lilia de Souza. Carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de eventos adversos na terapia intensiva: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, p. 0683-0694, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27680056/>. Acesso em: 03 de outubro de 2023.

PEREIRA DE JESUS, Mayara Amaral et al., Incidência de lesão por pressão em: pacientes internados e fatores de risco associados. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.34, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36587/23060>. Acesso em: 27 de setembro de 2023.

RÊGO, Anderson S. et al., End-User Assessment of an Innovative Clothing-Based Sensor Developed for Pressure Injury Prevention: A Mixed-Method Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 5, p. 4039, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36901051/>. Acesso em: 29 de setembro de 2023.

RUIZ, Paula Buck de Oliveira; POLETTI, Nadia Antonia Aparecida; LIMA, Antônio Fernandes Costa. Perfil dos pacientes atendidos em uma unidade de tratamento integral de ferida. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/tRLhTLNDYR6tdgCsdNHBXmp/?format=pdf>. Acesso em: 05 de outubro de 2023.

ROLIM, Jaiany Alencar et al., Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. **Rev Rene**, v. 14, n. 1, p. 148-157, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-984979>. Acesso em: 04 de outubro de 2023.

RODRÍGUEZ CRUZ, Dora Luz et al., Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras por presión. **Vive Revista de Salud**, v. 3, n. 9, p. 253-264, 2020. Disponível em: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/64>. Acesso em: 28 de setembro de 2023.

SILVA, Ana Catarina de Oliveira et al., As principais coberturas utilizadas pelo enfermeiro. **Revista Uningá**, v. 53, n. 2, 2017. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1426/1041>. Acesso em: 15 de outubro de 2023.

SOUZA, Giovanna da Silva Soares et al., Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v 10, n.17, p.e61101723945-e61101723945, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13058>. Acesso em: 14 de outubro de 2023.

VENÂNCIO, Bruno et al., O impacto económico da prevenção de úlceras de pressão num hospital universitário. **JBES: Brazilian Journal of Health Economics/Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 11, n. 1, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/economia/resource/pt/biblio-1005731>. Acesso em: 06 de outubro de 2023.