



ELISANGELA APARECIDA DEMETRIO  
ALMEIDA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A  
LESÕES CUTANEAS**

Itaperuna  
2022

ELISANGELA APARECIDA DEMETRIO  
ALMEIDA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A  
LESÕES CUTANEAS**

Trabalho de Conclusão de  
Curso apresentado como  
parcial para obtenção do título  
de Bacharel em Enfermagem  
ao Centro Universitário  
Redentor.

**Orientador:** Michelle Messias Tinoco

Itaperuna

2022

**Autor(a):** ELISANGELA APARECIDA DEMETRIO ALMEIDA

**Título:** A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AS LESÕES CUTÂNEAS

**Natureza:** Trabalho de conclusão de curso

**Objetivo:** Este estudo objetivou verificar a atuação do enfermeiro frente aos cuidados de pacientes com lesões cutâneas

**Instituição:** Centro Universitário Redentor

**Área de Concentração:** Saúde

**Aprovada em:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Banca Examinadora:**

---

Prof<sup>a</sup>.

Ma.Sc. Michele Messias Tinoco

---

Prof<sup>a</sup>.

M.Sc.

Instituição:

---

Prof<sup>a</sup>.

D.Sc. (Dr. ou Dr<sup>a</sup>.)

Instituição

Dedico esse trabalho a Deus  
à minha família, e a mim....

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por me proporcionar a oportunidade de concluir mais essa jornada ao lado de pessoas que vou levar para a vida toda, minha família pelo apoio, a professora orientadora Michele Tinoco, pelo apoio durante a concretização desse trabalho. E a todos diretamente e indiretamente que me auxiliou para que esse trabalho pudesse se concretizar.

“O homem não teria alcançado o possível se,  
repetidas vezes, não tivesse tentado o impossível.”  
*(Max Weber)*

## **RESUMO**

Este estudo objetivou verificar a atuação do enfermeiro frente aos cuidados de pacientes com lesões cutâneas, bem como conhecer as ferramentas utilizadas nesse processo e também identificar as principais causas e consequentemente descrever as principais coberturas. Método: O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho exploratório, onde foram realizadas buscas nas bases de dados: Pub Med, Scientific Eletronic Library online (Scielo), entre os anos de 2009 a 2022. Resultados: Através do estudo observou-se, a importância do profissional enfermeiro frente as lesões cutâneas, os dados evidenciam que os profissionais atualmente, detém de vasto embasamento teórico científico sobre as ferramentas utilizadas para classificação das lesões, bem como os vários tipos de coberturas dispostos no mercado para o tratamento de lesões cutâneas. Conclusão: Conclui-se, a importância da educação continuada, bem como inovação de estudos sobre o tema para contribuir na prevenção e tratamento das lesões por pressão. Visto que essa mazela acomete grande parcela dos pacientes internados com mobilidade física prejudicada. Torna-se imprescindível ao serviço de enfermagem a implementação de ferramentas, escalas de avaliação e o conhecimento dos tipos e ação dos diversos tipos de curativo, utilizado para cada tipo e grau de lesão.

**Palavras-chave:** Serviço de Enfermagem, Lesões Cutâneas, Lesão por Pressão

## **ABSTRACT**

This study aimed to verify the performance of nurses in the care of patients with skin lesions, as well as to know the tools used in this process and also to identify the main causes and consequently describe the main coverages. Method: The present study is an exploratory bibliographic review, where searches were carried out in the databases: Pub Med, Scientific Electronic Library online (Scielo), between the years 2009 to 2022. Results: Through the study, it was observed the importance of the professional nurse in the face of skin lesions, the data show that professionals currently have a vast scientific theoretical basis on the tools used to classify lesions, as well as the various types of coverage available on the market for the treatment of skin lesions. Conclusion: It is concluded, the importance of continuing education, as well as innovation of studies on the subject to contribute to the prevention and treatment of pressure injuries. Since this disease affects a large number of hospitalized patients with impaired physical mobility. It is essential for the nursing service to implement tools, assessment scales and knowledge of the types and action of the different types of dressing used for each type and degree of injury.

**Keywords:** Nursing Service, Skin Injuries, Pressure Injury

## SUMARIO

|                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>                                                     | <b>11</b> |
| <b>2 MATERIAIS E MÉTODOS .....</b>                                           | <b>12</b> |
| <b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>                                         | <b>13</b> |
| 3.1 LESÕES CUTANEAS X LESÕES POR PRESSÃO .....                               | 13        |
| 3.2 CAUSAS E TRATAMENTOS DAS LESÕES POR PRESSÃO .....                        | 16        |
| 3.3 PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM LESÃO<br>POR PRESSÃO..... | 19        |
| <b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                          | <b>21</b> |
| <b>REFERENCIAIS BIBLIOGRAFICOS .....</b>                                     | <b>21</b> |



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778

Nº X, volume X, artigo nº X, ---/--- 2017

D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/vXnXaX>

## A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A LESÕES CUTÂNEAS

**Elisangela Aparecida Demétrio Almeida<sup>1</sup>**

Graduanda em Enfermagem – UniRedentor

**Michele Messias Tinoco<sup>2</sup>**

Enfermeira, Especialista em Saúde da Família, Mestre Profissionalizante em Terapia

Docente de Enfermagem - Uniredentor

### Resumo

Este estudo objetivou verificar a atuação do enfermeiro frente aos cuidados de pacientes com lesões cutâneas, bem como conhecer as ferramentas utilizadas nesse processo e também identificar as principais causas e consequentemente descrever as principais coberturas. Método: O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho exploratório, onde foram realizadas buscas nas bases de dados: Pub Med, Scientific Eletronic Library online (Scielo), entre os anos de 2009 a 2022. Resultados: Através do estudo observou-se, a importância do profissional enfermeiro frente as lesões cutâneas, os dados evidenciam que os profissionais atualmente, detém de vasto embasamento teórico científico sobre as ferramentas utilizadas para classificação das lesões, bem como os vários tipos de coberturas dispostos no mercado para o tratamento de lesões cutâneas. Conclusão: Conclui-se, a importância da educação continuada, bem como inovação de estudos sobre o tema para contribuir na prevenção e tratamento das lesões por pressão. Visto que essa mazela acomete grande parcela dos pacientes internados com mobilidade física prejudicada. Torna-se imprescindível ao serviço de enfermagem a implementação de ferramentas, escalas de avaliação e o conhecimento dos tipos e ação dos diversos tipos de curativo, utilizado para cada tipo e grau de lesão.

**Palavras-chave:** Serviço de Enfermagem, Lesões Cutâneas, Lesão por Pressão

---

<sup>1</sup>Centro Universitario Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, [elisangelademétrio@hotmail.com](mailto:elisangelademétrio@hotmail.com)<sup>1</sup>

<sup>2</sup>Centro Universitario Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, [mihellle.reis@uniredentor.edu.com](mailto:mihellle.reis@uniredentor.edu.com)<sup>2</sup>

## Abstract

This study aimed to verify the performance of nurses in the care of patients with skin lesions, as well as to know the tools used in this process and also to identify the main causes and consequently describe the main coverages. Method: The present study is an exploratory bibliographic review, where searches were carried out in the databases: Pub Med, Scientific Electronic Library online (Scielo), between the years 2009 to 2022. Results: Through the study, it was observed the importance of the professional nurse in the face of skin lesions, the data show that professionals currently have a vast scientific theoretical basis on the tools used to classify lesions, as well as the various types of coverage available on the market for the treatment of skin lesions. Conclusion: It is concluded, the importance of continuing education, as well as innovation of studies on the subject to contribute to the prevention and treatment of pressure injuries. Since this disease affects a large number of hospitalized patients with impaired physical mobility. It is essential for the nursing service to implement tools, assessment scales and knowledge of the types and action of the different types of dressing used for each type and degree of injury.

**Keywords:** Nursing Service, Skin Injuries, Pressure Injury

## INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano tendo como principais funções proteção contra infecções, lesões ou traumas, raios UV, controle térmico e função sensorial. Composta por três camadas a epiderme, derme e hipoderme (FAURETO, F.J.L. et al. 2017).

Compreende que a lesão de pele esteia um considerável problema de saúde em todo mundo. Constitui um fenômeno comum entre pacientes hospitalizados nos diferentes contextos de saúde, seja em serviços de atenção primária, secundária e terciária (BORGHARDOT, A.T. et al. 2019).

Lesão por pressão é qualquer alteração da integridade da pele, ocorrem frequentemente em locais de proeminência óssea, conseguinte de forças abrasivas, ou seja, forças de atrito como pressão, fricção e cisalhamento (BORGHARDOT, A.T. et al. 2019).

A enfermagem é uma ciência que tem como fundamento a prestação de assistência e cuidados. Cooperar para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente, de forma integral. Tem por finalidade responsabilidades e deveres (JASEN, R.C.S. et al. 2019).

A segurança do paciente é um desafio para saúde pública mundialmente, o que direcionou a Organização Mundial da Saúde, em parceria com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente (ICPS), a caracteriza-la como ato de evitar

prevenir ou minimizar os resultados adversos ou as lesões originadas no processo de atendimento médico-hospitalar (JASEN,R.C.S. et al.2019).

Comumente no Brasil constituem como estratégia para minimizar o risco de lesão por pressão, ferramentas para facilitar a verificação e incidência associados das lesões, escalas de avaliação de risco como a escala de Braden e de Waterlow, estas efetivas no uso de clientes hospitalizados dentre outros tipos de ferramentas (SILVA,CL;CASTILHO,M.R.M.2020).

Conforme com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 567/2018 à qual regulamenta sobre a prática do enfermeiro em feridas, cita que além dessa avaliação o mesmo tem autonomia para tratar todas as lesões e em qualquer estágio em que se encontre; além de ser apto a administrar soluções e realizar qualquer terapia necessária, desde que protocolado no estabelecimento de saúde o qual exerce a função; criar protocolos de prevenção e tratamento realizar avaliação dos resultados e registro em prontuário dos mesmos (SILVA,C.L;CASTILHO,M.R.M.2020).

Os enfermeiros exercem importante papel no tratamento das lesões, é fato, a necessidade de novas pesquisas com vista aprimorar medidas preventivas. Frente ao panorama vivenciado pelos profissionais atualmente em seu campo de trabalho, se deu o interesse geral, verificar através de revisão da literatura, a atuação do enfermeiro frente aos cuidados de pacientes com lesões cutâneas, e específicos conhecer quais ferramentas veem sendo utilizadas pela assistência de enfermagem e identificar as principais causas de lesão por pressão em pacientes internados.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

A presente pesquisa pautou-se em um estudo de revisão bibliográfica de cunho exploratório e retrospectivo bibliográfico, com apreciação sistematizada da literatura para efetivação do trabalho em questão.

Este estudo configura-se nos argumentos “A atuação do enfermeiro frente a lesões cutâneas”, em que a partir disso, iniciou-se o levantamento de dados ao longo do segundo semestre do ano de 2022. Empregou estudo exploratório bibliográfico uma vez que intenciona descrever utilizando-se de bibliografia virtual, com a aplicação dos descritores, a saber, “lesão por pressão” “lesões cutâneas” ,

“serviço de enfermagem”, objetivando identificar os documentos e publicações científicas que enfocam o tema, sendo verificados após a determinação do tema.

O passo seguinte foi a realização da pesquisa em bases dados virtuais em saúde e sites de procura como plataformas Pub Med, Scientific Eletronic Library online (Scielo) e google acadêmico, além de guias e livros, artigos, manuais, sendo esses arquivos selecionados de 2000 a 2022. Logo após a seleção do material, iniciou-se a leitura analítica, por meio da leitura de obras previamente escolhidas, o que disponibilizou a organização das ideias por ordem de importância e destaque ao tema para alcançar os objetivos propostos.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Lesões Cutâneas X Lesões por Pressão**

Lesões cutâneas caracteriza um sério problema de saúde pública de abrangência mundial. No Brasil 3% da população possui algum tipo de lesão da pele, sendo que esse percentual aumenta para 10% quando se trata de pessoas com diabetes mellitus, apresentando lesões crônicas (CAUDURO,F.P. *et al.* 2018).

O conceito de lesão por pressão (LPP) é definido como uma ruptura estrutural e fisiológica do tegumento cutâneo, da membrana mucosa ou de qualquer parte do corpo, podendo ser causada por agentes físicos, químicos ou biológicos (STEFANELLO,R.B. *et al.*2020).

As feridas variam de extensão e profundidade, podendo ser superficiais, quando limitadas a camada da epiderme, a derme e a hipoderme, ou profundas, quando atinge fáscias, músculos, articulações, cartilagens, tendões, ligamentos, ossos, vasos e órgãos cavitários (STEFANELLO,R.B. *et al.*2020).

A localização anatômica mais prevalente foram as lesões em região sacral com 62,35% em 2017 e 71,12% em 2018, total 66,29%. Seguidos pelos membros inferiores que ficaram com 9,85% e com 9,03%, nos anos de 2017 e 2018, respectivamente. E as lesões na região trocantérica, 6,18% em 2017 e 7, 40% em 2018. No total a região sacral ficou com 66,29% das lesões, os membros inferiores 9,48% e a região trocantérica 6,73%. Com relação aos estágios que se encontravam as lesões no momento da notificação, foi identificado um percentual de 48,62% de ignorabilidade no somatório dos anos (MOURA,S.R.S. *et al.*2020).

As feridas são classificadas em aguda, quando a ruptura da vascularização com desencadeamento imediato do processo de hemostasia, e crônica quando a qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão de traumas ou de afecções clínicas, que apresenta difícil processo de cicatrização, ultrapassando a duração de seis semanas (OLIVEIRA,D.M.N.2019)

As lesões são classificadas em estágios, de acordo com as normativas da *National Pressure Ulcer Advisory Panel NPUAP*. Explicita o que diferencia os estágios é o grau de comprometimento tecidual 1, lesão de pele íntegra, no 2 estágio, a característica definidora é a perda da pele em sua espessura parcial. Já no 3 estágio ocorre perda de pele em sua espessura total, comprometimento de tecidos subcutâneos com borda enroladas. E no último estágio 4, apresenta-se a perda da pele em sua espessura total e a perda tissular, exposição de músculos, ossos e tendões (JASEN, RCS; MOURA,M.E.S.2020).

A lesão por pressão (LPP), anteriormente descrita como úlcera por pressão, de acordo com *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)* em 2014, ratificada em 2016 por lesão por pressão, pela *European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP)* com participação da *Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPIA)*, a descreve como “um dano localizado na pele ou tecidos subjacentes, resultante de pressão intensa ou prolongada sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato”(CORREIA,ASB;SANTOS,IBC.2018).

O Brasil atualmente integra a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cujo principal foco é criar medidas que permeia a segurança e a qualidade dos serviços de saúde. A Portaria nº529 e a Resolução RDC nº36, evidenciam as ações para a segurança do cliente em serviços de saúde e referem a finalidade de melhoria do cuidado em saúde por meio da proposição e validação de protocolos, guias e manuais, inclusive com foco nas lesões por pressão(CORREIA,A.S.B;SANTOS,I.B.C.2018).

Conforme o relatório Nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde, consolidado a partir do *Sistema Nacional de Vigilância Sanitária*, no período compreendido entre janeiro de 2014 a julho de 2017, foram notificados pelos núcleos de segurança do paciente, 134.501 incidentes; desde, 23.722 / 17,6% corresponderam as notificações de lesões por pressão (LPP), constituindo, nesse período, como o terceiro tipo de evento mais frequentemente notificado nos serviços de saúde brasileiros. Foram notificados também 72,6% LPP em estágio 3,22% LPP

em estágio 4 e 4,4% desses casos de LPP evoluíram para óbito(JASEN,RCS; MOURA,M.E.S.2020).

Conforme os avanços tecnológicos e científicos e o aperfeiçoamento dos cuidados de saúde, a incidência de lesões por pressão considera-se alta e varia de 23,1% a 59,5%, principalmente em usuários na rede de atenção secundária, nos setores de unidade de terapia intensiva (MENDONÇA,P.K. *et al.*2018).

O desenvolvimento e o do diagnostico para risco para lesões por pressão, incorporados a terminologia *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)*, denotam importância para o binômio enfermeiro-paciente, pois possibilita a utilização de instrumentos que são eficazes para o agrupamento dos achados na anamnese e exame físico, bem como nas formas de intervir, utilizando as taxonomias com a linguagem padronizada (MENDONÇA,P.K. *et al.*2018).

De acordo JASEN, R.C.S; MOURA, M.E.S. (2020), são utilizadas ferramentas, como a escala de Braden, onde são avaliados seis fatores de riscos, tais como três mensuram a tolerância do tecido a pressão, percepção sensorial, atividade e mobilidade e três mensuram a tolerância do tecido a pressão, umidade, nutrição, fricção e cisalhamento. O escore desta ferramenta varia de 6 a 23 pontos, sendo que a contagem de menor número de pontos indica que o indivíduo tem alto risco para desenvolver a LPP. Escores de 15 a 18 o paciente apresenta risco baixo de desenvolver lesões, 13 a 14 com risco moderado, 10 a 12 com alto risco, e de 9 ou menos pontos com risco muito elevado (JASEN,R.C.S;MOURA,M.E.S.2020).

Na busca de instrumentos que mensuram o risco para lesão por pressão foram encontradas: Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) (40%), Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT) (11,4%), DESIGN (Depth, Exudate, Size, Infection/Inflammation, Granulation Tissue, Necrotic Tissue) (8,5%), DESIGN-R (Depth, Exudate, Size, Infection/Inflammation, Granulation Tissue, Necrotic Tissue, Rating) (5,7%), Barber Messuring Tool (2,8%), Pressure Ulcer Healing Process (PUHP) – OHURA (2,8%), Wound Bed Score (WBS) (2,8%), Leg Ulcer Assessment Tool (LUAT) (2,8%),REEDA (Redness, Edema, Ecchymosis, Discharge, Approximation) (2,8%),Time H Modificado (2,8%), e Diabetic Foot Ulcer Assessment Scale (DFUAS) (2,8%) (GARBUIO,D.C. *et al.*2018).

Das 11 escalas citadas, oito (72,7%) foram desenvolvidas para avaliar feridas de etiologias específicas, sendo destas cinco (45,4%) para úlceras por

pressão, uma (9,1%) para úlceras de perna, uma (9,1%) para episiotomia e uma (9,1%) para feridas decorrentes de neuropatia diabética.

Este fato pode limitar o uso destas escalas nos diferentes tipos de feridas. As escalas de PUSH, Barber e Bates-Jensen Wound Assessment Tool foram utilizadas na avaliação da cicatrização tanto de feridas crônicas como agudas, sendo a de PUSH a mais usada nesse processo (GARBUIO, D.C. *et al.* 2018).

Segundo Jasen, RCS *et al.* (2019) em seu estudo a escala de braden apresentou melhor equilíbrio entre sensibilidade e especificidade, mostrando-se melhor instrumento preditivo de risco. Uma unidade intermediária de cuidados intensivos cirúrgicos de terapia intensiva do ES utilizou a escala de braden e detectou, na primeira avaliação, sensibilidade de 41 % e especificidade de 21%. Embora exista a atuação eficaz da equipe de enfermagem na aplicação da Escala de Braden, na identificação em tempo hábil dos pacientes que apresentam risco de desenvolvimento de LPP, ainda se faz necessário estabelecer estratégias para sua prevenção e deve-se sempre avaliar a adesão ao protocolo estabelecido. Tais medidas visam minimizar as complicações para o paciente e, por sua vez, reduzir a incidência do agravo, reforçando as ações do protocolo de prevenção de lesões de pele que necessitam ser intensificadas (JASEN, R.C.S *et al.* 2019).

De acordo com SOUZA CJ, *et al.* (2020) a LPP pode ser evitada, com a escolha de um método de avaliação que auxilie a equipe multidisciplinar no reconhecimento precoce das lesões. Os autores salientam que a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 501 de 2015 determina a competência e a autonomia do profissional de enfermagem na prevenção e tratamento de feridas. Sendo que o mesmo está autorizado a abrir consultórios de enfermagem para atuar na prevenção e tratamento destas lesões (SOUZA, C.S. *et al.* 2021).

### **3.2 Causas e Tratamentos das Lesões por Pressão**

As LPP podem ocorrer em vários locais do corpo e apresentar diversos tamanhos. Sua gravidade está relacionada à camada de tecido afetado, que pode envolver desde a epiderme até o músculo e osso subjacente (GALETO, S.G.S *et al.* 2019).

Segundo Mazzo, A. *et al.* (2018) apesar da ocorrência de LPP ser considerada um evento adverso no âmbito extra e intrahospitalar, na maior parte das vezes, não podem ser evitados, decorrente das exposições e condições do

próprio paciente. Existem ocasiões que mesmo utilizando medidas de prevenção, condições fisiológicas tornam as lesões inevitáveis.

Há inúmeros fatores que desencadeia as lesões por pressão. O fator principal é a imobilidade de pacientes acamados ou em cadeira de rodas, onde conseqüentemente há uma permanência do mesmo em posição por um longo período. Outro fator significativo é a falta de sensibilidade. Os dois em conjunto são os fatores principais do surgimento da lesão (MAZZO, A. *et al.* 2018).

As LPP ocorrem decorrente da isquemia gerada pela compressão extrínseca e prolongada da pele, tecidos adjacentes e ossos, constituindo um problema relevante no cenário de atenção à saúde. As proeminências ósseas são os locais mais acometidos, e pacientes idosos e criticamente enfermos são os mais afetados (LUZ, S.R. *et al.* 2010).

Durante o último encontro do *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)*, ocorrido em abril de 2016, outras definições de LPP foram adicionadas: lesão por pressão relacionados a dispositivo médico e lesão por pressão em membrana mucosa. A NPUAP descreve a lesão por pressão relacionada a dispositivo médico por sua etiologia que resulta do uso de dispositivos criados e aplicados para fins e diagnósticos terapêuticos. A lesão geralmente apresenta o formato do dispositivo que a originou (NPUAP, 2016).

De acordo com Galetto, S.G.S. *et al.* (2019), ocorre lesões relacionado a dispositivos médicos, quando há exposição a dispositivos projetados e aplicados para fins terapêuticos, como moldes e talas. O uso prolongado de equipamentos médicos mal adaptados ou incorretamente inseridos podem causar lesões por pressão na pele ou nas mucosas.

Segundo Souza, G.S.S. *et al.* (2021), o tratamento da LPP deverá ser implementado em união com as medidas preventivas. Onde considera-se medidas com uso de terapia tópica, procedimentos de assepsia e desbridamento, uso de coberturas primárias, secundárias e de fixação, e as intervenções sistêmicas voltadas para o controle de fatores intrínsecos, que interfere diretamente ou indiretamente no processo de cicatrização da LPP.

Para Medeiros, A.F. *et al.* (2009) o tratamento das lesões por pressão, deve ser implementado quando as medidas preventivas não foram suficientes. As literaturas apresentam as formas de tratamento de acordo com o nível sistêmico do paciente.

Conforme Oliveira, A.C. *et al.* (2019), aborda diversas intervenções de enfermagem englobando o tratamento das lesões, como cuidar diretamente da lesão, realizando trocas do curativo com técnica asséptica e escolha adequada do material, proteção da pele perilesional, avaliação da percepção sensorial, obtenção dos dados sobre a dor e quanto estudar a necessidade de se usar métodos como a laser terapia e microcorrente no tratamento das LPP.

A indicação é para o tratamento de todos os tipos de lesões, tais como úlceras por pressão, úlcera venosa de estase, com ou sem infecção, e prevenção de úlceras por pressão. Sua ação consiste em promover a quimiotaxia e a angiogênese, mantém o meio úmido e acelera o processo de granulação tecidual. A aplicação em pele íntegra tem grande absorção, forma uma película protetora na pele, previne escoriações devido à alta capacidade de hidratação e proporciona nutrição celular local. Fazer a troca de curativo sempre que o curativo secundário estiver saturado ou, no máximo, a cada 24 horas (CARVALHO, L.D; RODRIGUES, N.C.S.S. 2022).

Conforme o MACEDO, S.M. *et al.* (2021) o AGE foi prescrito para todos os tipos de tecido, no qual se constatou o seguinte percentual: tecido hiperemiado um (14%), tecido de granulação quatro (57%), tecido necrótico quatro (57%) e tecido de esfacelo três (43%). A ampla possibilidade de utilização do AGE explica a prescrição em vários tipos de tecidos encontrados nos prontuários analisado.

A collagenase apresenta um grande potencial enzimático que favorece a remoção do tecido desvitalizado, independentemente de sua origem e localização, sendo potencialmente eficaz no desbridamento das células de colágeno e devendo permanecer por até 24 horas (MACEDO, S.M. *et al.* 2021).

Os Hidrocolóides são curativos contendo agentes em formato gelatinoso. São normalmente embalados em placas de filme ou espuma de poliuretano, autoadesivas algumas e impermeáveis à água. Os mesmos atuam por interação com os exsudato, sua troca é a cada um a sete dias, dependendo da quantidade de exsudação (PIRES, R.P. *et al.* 2016).

O Hidrogel é um gel transparente e incolor usado no tratamento de feridas composto por água (77,7%), carboximetilcelulose (2,3%) e propilenoglicol (20%) (SILVA, A.A. *et al.* 2016).

O alginato de cálcio é uma fibra de não tecido, impregnada de alginato de cálcio e sódio, extraídas de alga marinha contendo ácido algínico como seu

princípio ativo. É indicado para feridas superficiais, com perda parcial de tecido (placa) ou lesões cavitárias, profundas, altamente exsudativas, com ou sem infecção (PINHEIRO, L.S. *et al.* 2013).

O carvão ativado puro impregnado com prata (0,15 %), é indicado em casos de feridas crônicas, lesões traumáticas e cirúrgicas, curativos com ou sem infecção, com odor e fibrina, a troca é a cada 1-4 dias, dependendo da quantidade de exsudação (OLIVEIRA, A.C; ROCHA, D.M; BEZERRA, S.M. *et al.* 2019).

O tratamento cirúrgico é considerado quando ocorre as lesões em estágio mais avançado, com risco de agravamento para condição clínica do paciente. Segundo estudo realizado no Estados Unidos em 2004, apenas uma pequena parcela dos pacientes é exposta ao procedimento cirúrgico. As modalidades mais comuns são enxerto de pele, desbridamento e reconstrução plástica, procedimentos que necessitam de suporte pós-operatório e controle de infecção (OLIVEIRA, A.C; ROCHA, D.M; BEZERRA, S.M. *et al.* 2019).

Conforme MENDONÇA, P.K. *et al.* (2018), preconizam tratamentos de desbridamento, limpeza da lesão, utilizando soluções, pomadas e curativos industrializados. Aborda que a prevenção deve ter uma atenção individualizada de cliente para cliente, embasada no conhecimento teórico científico, através de evidências, estudos e novas abordagens (MENDONÇA, P.K. *et al.* 2018).

A equipe de enfermagem em sua prática diária faz uso de ferramentas, como método da Escala de Braden indicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que tem por objetivo avaliar seis principais características do paciente, e também aborda as escalas de Norton e Waterlowe que auxiliam no tratamento da lesão, estas que permitem planejar cuidados preventivos e intervenções profiláticas (OLIVEIRA, A.C; ROCHA, D.M; BEZERRA, S.M. *et al.* 2019).

Neste contexto, a equipe de Enfermagem possui grande valor na prevenção e tratamento das LPP, pois tem uma atuação de forma direta e contínua ao indivíduo doente em seu dia a dia.

### **3.3 Papel da Enfermagem no cuidado ao paciente com lesões por Pressão**

O perfil do profissional de saúde adequado e valorizado no mercado de trabalho está se modificando a cada dia que passa. Para tanto, tem sido necessária uma formação com conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias como

diferencial para a prestação de um cuidado integral, seguro e com qualidade (MAZZO,A. *et al.*2018).

O enfermeiro detém papel essencial em identificar o grau de risco do paciente em desenvolver lesões por pressão visando medidas profiláticas. O profissional detém, perante ao seu conhecimento científico, obter estratégias para implementar e nortear suas sistematizações de enfermagem para uma assistência clínica baseada em evidências científicas e humanizadas (SILVA,A.A. *et al.* 2016).

Estudos de incidência e prevalência com análise de competências clínicas dos enfermeiros que cuidam de lesões, observação individualizada do cliente, identificação dos pacientes de risco com embasamento em ferramentas de predição, possibilitam a identificação da extensão do problema nas unidades de saúde para construção de estratégias de prevenção (MEDEIROS,A.F. *et al.*2009).

Cada vez mais há estudos que comprovam que o cuidado de enfermagem prestado a pacientes com lesões por pressão deve envolver conhecimento dos aspectos políticos e custos financeiros do tratamento destinado as lesões, além das alterações psicológicas e emocionais, complicações decorrentes da infecção e internação prolongada (MEDEIROS,A.F. *et al.*2009).

De acordo com Souza, C.J. *et al.* (2021), enfatiza-se que a baixa educação continuada dos enfermeiros pode afetar o cuidado prestado ao paciente acometido por lesões, uma vez que a deficiência de um saber específico sobre o tema pode afetar intimamente o desfecho do tratamento. É imprescindível e necessária a atualização do enfermeiro aos aspectos da prática clínica no cuidado da pele, levando em consideração a avaliação e o tratamento das lesões.

A análise dos fatores de risco para desenvolvimento das lesões é essencial para uma assistência de qualidade e a equipe de enfermagem deve buscar não somente a estabilidade clínica do paciente até sua alta, mas também a não ocorrência de complicações durante o período de internação (FELISBERTO,M.P; TAKASHI,M.H.2022).

Os cuidados de enfermagem às lesões por pressão abrangem intervenções relacionadas ao acompanhamento integral do paciente em risco de adquirir a lesão, por meio da utilização de escalas de predição de risco, conhecimento dos fatores de risco e da realidade das unidades de saúde (FELISBERTO,M.P;TAKASHI,M.H.2022).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste presente estudo, conclui-se que é de suma importância para o profissional de enfermagem, obter conhecimento científico para tratar lesões cutâneas, visto que lesões por pressão (LPP), acometem uma grande parcela de pacientes internados, na qual a mobilidade encontra-se deficiente. E conhecer as ferramentas recomendadas para ter uma boa elaboração e implementação de protocolos de LPP, principalmente a escolha correta de coberta.

Ressalta-se a importância da educação continuada no cuidado a saúde, bem como a inovação de estudos sobre o tema para contribuir na prevenção e tratamento de LPP, assim incentivando a busca de novas pesquisas, ampliando a compreensão do cuidado associado às boas práticas de saúde, com intuito de orientar os profissionais de saúde, trazendo benefícios para os leitores e da saúde em si.

Os enfermeiros, junto com a sua equipe, têm a responsabilidade de avaliar a pele, discutir as ações de enfermagem e decidir a implementação destas na prevenção de LPP, é imprescindível que o mesmo conheça as coberturas ideais para cada grau de lesão.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BANDEIRA, L.A. *et al.* **Social networks of patients with chronic skin lesions: nursing care.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Supl 1):652-9.
- BORGHARDOT, A.T. **Úlcera por pressão em pacientes ativos incidência e fatores associados.** Rev.Bras. End. 2016 mai-jun.
- CARVALHO, L.D; RODRIGUES, NKSS. **Ocorrência de lesão por pressão em pacientes acometidos pela covid-19 em decorrência da posição prona.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v.8.n.04. abr. 2022.ISSN - 2675 – 3375.
- CAUDURO, Fernanda Pinto *et al.* **Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele.** Rev. Enf. UFPE; Recife out. 2018.
- CORREIA, A.S.B; SANTOS, I.B.C. **Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais de Enfermagem.** R bras ci Saúde 23(1):33-42, 2019
- FAURETO, F.J.L. *et al.* **O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão.** RGS. 2017.
- FELISBERTO, M.P; TAKASHI, M.H. **Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva.** REVISA. 2022; 11(1): 42-7.

GALETTTO, S.G.S. *et al.* **Lesões por Pressão Relacionadas a Dispositivos Médicos: revisão integrativa da literatura.** Revisão Integrativa Da Literatura. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72(2):528-36.

GARBUIO, D.C. *et al.* **Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa.** Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 31º de dezembro de 2018.

JASEN, RCS *et al.* **La escala de braden em la evaluacion del riesgo de lesion por presion.** Rev. Bras. Enf. 2019.

JASEN, RCS; MOURA, MES. **A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão.** Rev Bras Enferm. 2020;73(6):e20190413.

LUZ, SR *et al.* **Úlceras por pressão.** Geriatria e Gerontologia. v.4, n.1, p.36-43, 2010.

MACEDO, S.M. *et al.* **Crítérios de escolha de coberturas primárias no tratamento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados.** Cogitare enferm. 2021, v26:e74400.

MAZZO, A. *et al.* **Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação.** Esc. Anna Nery 2018; 22(1): Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2018.

MEDEIROS, A.F. *et al.* **Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros.** Rev. Enferm USP,2009;43(1):223-8

MENDONÇA, P.K. *et al.* **Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva.** O Enferm, 2018; 27(4):e4610017

MOURA, Sandra Regina Silva de *et al.* **Prevalência de lesão por pressão em um hospital geral.** Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health, Vol.12(10) Out.2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4298.2020>

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). **Consenso Npuap - Classificação das Lesões por Pressão adaptado culturalmente para o brasil, 2016.** Disponível em:< [https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016\\_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf](https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf)> Acesso: 20 de Ago 2022.

OLIVEIRA, D.M.N. *et al.* **Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão.** Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e240237.

OLIVEIRA, A.C; ROCHA, D.M; BEZERRA, S.M. *et al.*,. **Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas.** Acta Paul Enferm. 2019;32(2):194-201.

PINHEIRO, L.S. *et al.* **Uso de hidrocolóide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas.** Rev Bras Enferm. vol.66,n.5, p.760-70, 2013.

PIRES, R.P. *et al.* **A prevenção de lesões Peri-incisionais em cirurgia ortopédica com a utilização da cobertura hidrocolóide transparente: relato de experiência.** Revista Estima, v. 1, n. 1, 2016.

SILVA, A.A. et al. **Assistência de enfermagem no tratamento de feridas por terapia de pressão subatmosférica (VAC) NA UTI.** Revista Rede de Cuidados em Saúde, v. 10, n. 2, 2016.

SILVA, Caroline Leite; CASTILHO, Marcia Rodrigues Moreira. **O papel do enfermeiro na prevenção e tratamento de lesões por pressão.** Rev. Científica eletrônica de ciências aplicadas da Fait. Nov. 2020.

SOUZA, C.J. et al. **Aplicação da escala de Braden como fator preventivo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva.** Brazilian applied Science review. Braz. Ap. Sci. Ver. Curitiba, v.4, n.4, jul.ago. 2021.

SOUZA, G.S.S et al. **Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura.** Research, Society and Development, v. 10, n. 17, e61101723945, 2021.

STEFANELLO, R.B. et al. **Caracterização de pacientes com lesões de pele hospitalizados em unidades de internação clínico-cirúrgica.** Enferm. Foco 2020; 11 (2): 105-111.