REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.6 – N.1 – 2023

FATORES DE RISCO QUE FAVORECEM O SURGIMENTO E DIFICULTAM O TRATAMENTO DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

RISK FACTORS THAT FAVOR THE DEVELOPMENT AND MAKE IT DIFFICULT TO TREAT PRESSURE INJURIES IN HOSPITALIZED PATIENTS

Diulia Silva Araújo Proto
Acadêmica do 10ºperíodo do curso de Enfermagem ao Centro Universitário UniBRAS do Sudoeste Goiano, Rio Verde – Goiás

Iara Maria Pires Perez
Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Centro Universitário do Sudoeste Goiano - UniBRAS Rio Verde – Goiás, e orientadora da pesquisa.

RESUMO

As lesões por pressão (LPP), popularmente conhecidas como úlceras por pressão ou escaras, representam um desafio crítico para o sistema de saúde e para a grande maioria das unidades hospitalares. Estas lesões têm impacto no paciente, influenciando na evolução clínica e no tempo de internação. O presente estudo tem o objetivo de analisar os fatores de risco associados ao surgimento de lesões, além de apresentar formas de prevenção e possíveis abordagens terapêuticas. O estudo foi realizado por meio de uma revisão literária, com consulta de trabalhos provenientes de plataformas como Google Acadêmico, Scielo e também de universidades federais. Os resultados da revisão destacam a relevância do tema, especialmente no âmbito acadêmico, que permite transmitir conhecimento sobre prevenção e tratamento, justamente pelo fato de a LPP ser muito comum em pacientes hospitalizados.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Pacientes hospitalizados. Classificação de feridas.

ABSTRACT

Pressure injuries, known as pressure ulcers, represent a critical challenge for the healthcare system and the vast majority of hospital units. These injuries have a direct impact on the patient, influencing clinical evolution and length of stay. The present study aims to analyze the risk factors associated with the appearance of injuries, in addition to presenting forms of prevention and possible therapeutic approaches. The study was carried out through a literary review, consulting works from platforms such as Google Scholar, Scielo and also from public universities. The results of the review highlight the relevance of the topic, especially in the academic context, which allows knowledge to be transmitted about prevention and treatment, precisely because pressure injury is very common in hospitalized patients.

Keywords: Pressure injury. Hospitalized patients. Wound classification.

1. INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP), também conhecidas como úlceras por pressão ou escaras, representam um desafio significativo para o sistema de saúde, visto que esse tipo de lesão pode surgir em diversas regiões do corpo do paciente, especialmente em regiões de proeminência óssea e/ou tecidos moles subjacentes. Ela também pode ocorrer devido ao uso de dispositivos e artefatos médicos. Isso resulta na interrupção de vascularização da região afetada, levando à deterioração tecidual por pressão intensa exercida, frequentemente combinada ao cisalhamento. Fatores como microclima, perfusão, nutrição e comorbidades atuam diretamente como fatores de risco para seu desenvolvimento. As lesões representam um desafio significativo ao paciente e seus familiares, uma vez que podem causar dor e sofrimento (NPUAP, 2016).

As LPP podem variar desde hiperemia, que é a vermelhidão da pele devido à circulação comprometida, até feridas profundas, dolorosas e fatais. São classificadas em estágios que variam de 1 a 4, além das categorias: lesão por pressão não classificável; lesão por pressão tissular profunda; lesão por pressão relacionada a dispositivo médico (NPUAP, 2016).

Diversas comorbidades podem aumentar o risco de desenvolvimento de LPP, uma vez podem tornar os tecidos subjacentes mais vulneráveis. Entre as comorbidades destacam-se: neuropatia diabética; doenças vasculares que prejudicam o fluxo sanguíneo e o fornecimento adequado de oxigênio aos tecidos; hipertensão arterial; idade avançada que promove afinamento da pele e perda de elasticidade; desnutrição e demais fatores nutricionais (MENEZES; FONSECA; MATOS, 2022).

Além disso, a imobilidade prolongada, os distúrbios neurológicos que atuam afetando a sensibilidade, a umidade constante causada por incontinência urinária ou fecal também podem influenciar no aparecimento da lesão (RABEH; CALIRI; AGUIAR, 2020).

A segurança do paciente é um fator imprescindível para garantir a qualidade dos cuidados de saúde exercidos, permitindo a prestação de uma assistência

segura. Nesse contexto, torna-se crucial que os profissionais de saúde compreendam as causas subjacentes da lesão por pressão, adotem estratégias eficazes de prevenção e estejam cientes das possíveis abordagens terapêuticas. E as famílias desempenham um papel fundamental para a continuidade do tratamento, juntamente com a equipe de saúde, cuja orientação é umas das principais ferramentas para a garantia do cuidado.

1.1 OBJETIVOS

Assim sendo, o presente estudo visa contribuir para uma compreensão mais completa dessa condição clínica, promovendo boas práticas de prevenção e tratamentos e prezando pela melhoria da qualidade de vida dos pacientes, com foco de reduzir o impacto das lesões no sistema de saúde.

O presente trabalho foi realizado a partir de uma revisão literária, com busca de bibliografia realizada no Google Acadêmico e no Scielo. Além disso, materiais de universidades federais também se mostraram de significativa relevância para a reflexão proposta pelo artigo.

É preciso ressaltar que toda pesquisa necessita, obrigatoriamente, de descritores para ser iniciada. Sem os descritores inexistem formas de se realizar uma pesquisa, por mais simples que ela seja. Os descritores são termos que os pesquisadores padronizam para que possam efetuar uma pesquisa e encontrar aquilo que desejam. Como descritores, neste trabalho, foram utilizados os seguintes: lesão por pressão; formas de prevenção da lesão por pressão; sintomas; tratamento da lesão por pressão.

Após a leitura dos trabalhos encontrados, iniciou-se a escrita do artigo de revisão de literatura, buscando-se abordar tópicos pertinentes ao trabalho e que contribuíssem positivamente com a elucidação do tema. Os materiais foram selecionados a partir de sua relevância e potencial de contribuição com a pesquisa. Materiais que tornavam a temática maçante foram descartados, assim como materiais de blogs e fontes que não demonstravam tratamento científico.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 LESÃO POR PRESSÃO

As lesões por pressão são danos localizados na pele, em partes moles ou tecidos subjacentes que sofrem compressão entre as proeminências ósseas e superfícies duras externas. Normalmente, são oriundas de pressão não aliviada combinadas com fricção, umidade e forças de cisalhamento, que é a combinação de umidade com fricção. Existem diversos fatores que corroboram para o surgimento da lesão, entre eles, o atrito contra as roupas do paciente e entre as próprias roupas de cama, o que ajuda a desencadear a ulceração cutânea, provocando erosão local e rompimento na epiderme e derme. A umidade de transpiração e até mesmo da incontinência levam à ruptura e maceração do tecido, iniciando e agravando a lesão (GRADA; PHILLIPS, 2021).

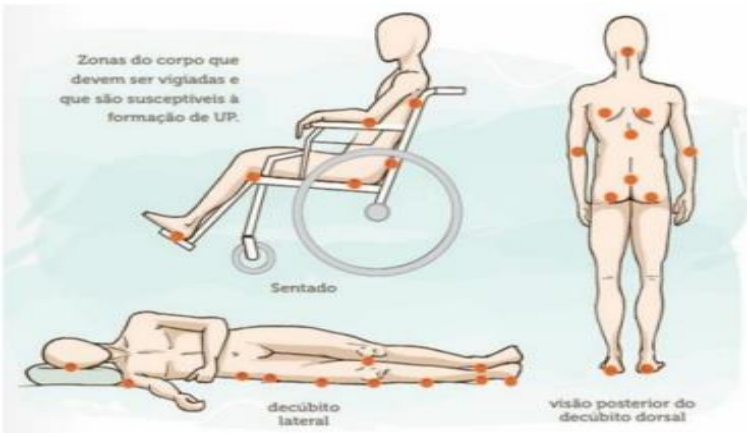
A pressão surgida na compressão de partes moles e nas proeminências ósseas e superfícies externas comprometem a microcirculação e diminuem a oxigenação do tecido atingido. As forças de cisalhamento, por sua vez, como quando o paciente é colocado em superfície inclinada, estressam e danificam os tecidos de suporte, fazendo com que os músculos e tecidos subcutâneos sejam puxados para baixo pela força da gravidade. Forças de cisalhamento contribuem com o agravamento da LPP, porém, não são as responsáveis pelo surgimento delas (BERNARDES, 2020).

Para Matos (2020), a lesão por pressão pode ser designada como uma área localizada de lesão tissular, provocada pela compressão do tecido e baixa perfusão tecidual local. Ela é causada pela pressão de uma proeminência óssea contra uma superfície (cadeira ou colchão). Pode ainda ser resultante do contato firme e contínuo de dispositivos de assistência à saúde, como tubos e drenos, sendo assim considerados fatores causais (MATOS, 2020).

Os danos surgem a partir de compressão e são causados em tecidos mais moles, na pele e, em alguns casos, podem chegar a maiores profundidades, chegando a alcançar músculos e ossos, como resultado de pressão exercida de forma intensa.

A figura 1, a seguir, apresenta os lugares mais comuns em que surgem a lesão por pressão em um paciente:

Figura 1: Locais mais comuns para o aparecimento de lesão por pressão.



Fonte: Matos (2020, p. 09)

A prevalência da lesão por pressão precede a qualidade de atendimento oferecido nas instituições de saúde. Aproximadamente 95% das LPP são controláveis com ações específicas. A identificação prévia de um paciente que apresenta risco corrobora a adesão da prevenção (MATOS, 2020).

2.2 CLASSIFICAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO

Para que se possa categorizar as lesões por pressão, elas são classificadas conforme sua gravidade em quatro estágios. Em qualquer estágio que se esteja, a lesão ou pressão pode ser dolorosa e pruriginosa, entretanto, pode não ser percebida por pacientes com embotamento ou perda da percepção ou sensação (GRADA; PHILLIPS, 2021).

Bernardes (2020) categoriza as lesões por pressão conforme a extensão do dano causado nos tecidos. Entre as caracterizações, as LPP são divididas em quatro estágios.

- Estágio 1: pele íntegra com eritema que não embranquece, não caracterizando as de coloração púrpura ou castanha, pois são indícios de lesões tissulares profundas.

- Estágio 2: há perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme ou apresenta-se em forma de bolhas, podendo ser intacta ou rompida. Nesse estágio, não se incluem lesões por dispositivos médicos, dermatite associada à incontinência (DAI), dermatite intertriginosa (DIT), as traumáticas (por exemplo queimaduras).
- Estágio 3: há a perda da pele em sua espessura total.
- Estágio 4: há perda da pele em sua espessura total e perda tissular.

De acordo com a European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP, 2019), para que se possa fazer a correta classificação das LPP, é necessário saber diferenciar a lesão por pressão de outros ferimentos, sendo importante também usar um sistema de classificação para documentar o nível de perda do tecido. É necessário também observar se há a concordância clinica entre os profissionais da saúde responsáveis por realizar essa classificação.

Existe também a lesão de pressão não estadiável, lesão tecidual profunda, lesão por pressão relacionada à dispositivo médico e lesão por pressão da mucosa. Cada tipo de lesão por pressão apresenta seu grau de lesividade (BERNARDES, 2020).

No estágio 1, a lesão por pressão, segundo Grada e Phillips (2021), se manifesta com a pele ainda íntegra com eritema que não embranquece; ela pode aparecer, comumente, sobre alguma proeminência óssea. As lesões podem apresentar mudanças de temperatura, como quentes ou frias, firmes e até mais sensíveis quando comparadas aos tecidos adjacentes. Nesse estágio, não há a presença de ulcerações, entretanto, a ulceração surgirá se a evolução for demorada e irreversível.

A figura 2, a seguir, apresenta a imagem de uma LPP no estágio 1:

Figura 2: Lesão por pressão no estágio 1



Fonte: Bernardes (2020, não paginado).

No estágio 2 da LPP, ocorre a perda parcial da pele, levando à exposição da derme. O leito da ferida fica rosado ou avermelhado, úmido e pode haver o surgimento de bolhas preenchidas com exsudato seroso ou erosão, com ou sem ulceração verdadeira, que é defeito para além do nível da epiderme. Não há exposição do tecido subcutâneo, pois a lesão ainda é rasa (GRADA; PHILLIPS, 2021).

Nesse estágio, não há tecido com crosta ou necrose na base. No estágio 2, tecido de granulação, escaras e esfacelo não são presentes. Essas lesões normalmente são resultantes de microclima inadequada e cisalhamento da pele (FRANÇA, 2018).

A figura 3, a seguir, apresenta a LPP no estágio 2:

Figura 3: Lesão por pressão no estágio 2



Fonte: Bernardes (2020, não paginado).

No estágio 3, a lesão por pressão já perdeu toda a espessura da pele, deixando a camada de gordura presente e a escara fica totalmente exposta. Conforme a localização da lesão, a profundidade fica bem visível e áreas com maior adiposidade podem sofrer lesões profundas. É possível que ocorram deslocamentos e túneis. Entretanto, deve-se ressaltar que quando acontece de o esfacelo prejudicar a extensão da perda tissular, a lesão deve ser classificada como lesão por pressão não classificável (PARAÍZO, 2017).

A figura 4, a seguir, apresenta uma lesão por pressão no estágio 3:

Figura 4: Lesão por pressão no estágio 3



Fonte: Bernardes (2020, não paginado).

No estágio 4, a lesão por pressão apresenta a perda total da pele, perda tissular com a exposição de músculos, fáscia, ligamentos e cartilagens e até mesmo de ossos. A epíbole, que é a lesão com bordas enroladas, apresenta também túneis ou deslocamentos, com profundidade variável conforme a sua localização no corpo. Também pode ser classificada como lesão por pressão não classificável, caso não tenha como identificar sua extensão (FRANÇA, 2018).

A figura 5, a seguir, apresenta uma lesão por pressão no estágio 4.

Figura 5: Lesão por pressão no estágio 4

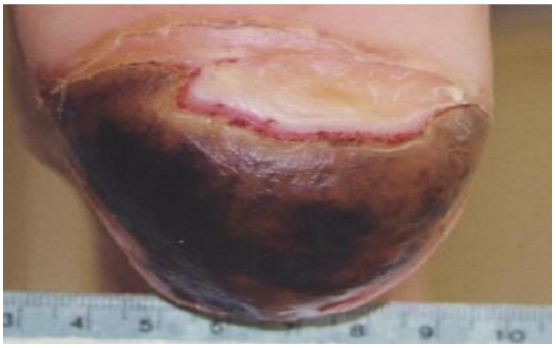


Fonte: Bernardes (2020, não paginado).

Já lesão por pressão não classificável é aquela em que há a perda total da espessura da pele e perda tissular, não podendo ser classificada devido à extensão do dano estar coberta pelo esfacelo ou necrose. Assim que o esfacelo, ou necrose, é removido, a lesão pode ser classificada em estágio 3 ou 4. O esfacelo estável seco, não aderente e sem eritema não deve ser removido em membro isquêmico ou calcâneo (FRANÇA, 2018).

A figura 6, a seguir, apresenta uma lesão por pressão não classificável:

Figura 6: Lesão por pressão não classificável



Fonte: Bernardes (2020, não paginado).

Na lesão por pressão tissular profunda, com ou sem a pele intacta, existe a área de descoloração persistente que pode ser vermelho escuro, marrom ou púrpura, que não embranquece e não apresenta a separação epidérmica. É uma lesão com leito escurecido ou com bolha com secreção sanguinolenta. É comum que dor e mudança na temperatura precedam essas alterações na coloração da pele. Essa lesão é resultante de cisalhamento, pressão intensa e por longo período (BERNARDES, 2020).

É importante ressaltar que a ferida pode sofrer evolução rápida revelando a extensão da ferida tissular. A perda total do tecido ocorre quando o tecido necrosado, subcutâneo, fáscia, músculos e tecidos subjacentes ficam visíveis. Condições vasculares, traumáticas, neuropáticas ou dermatológicas não devem ser colocadas na categoria de lesão por pressão tissular profunda (FRANÇA, 2018).

A imagem 7, a seguir, apresenta uma lesão por pressão tissular profunda:

Figura 7: Lesão por pressão tissular profunda



Fonte: UFCG (2022, não paginado).

Existem também as lesões por pressão ocasionadas devido ao uso de dispositivos médicos. Essas lesões são resultantes do uso de dispositivos usados para fins diagnósticos e terapêuticos e, geralmente, apresentam a forma do dispositivo (UFGC, 2022).

A LPP em membranas e mucosas ocorre quando há o uso de dispositivos médicos no local da lesão. Devido à anatomia do tecido, essas lesões não podem ser classificadas (UFTM, 2020).

2.3 FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

Entre os fatores que podem causar a lesão por pressão, o principal é a imobilidade do indivíduo que se encontra acamado ou até mesmo em cadeira de rodas. Outro fator importante é também a falta de sensibilidade, pois na pessoa cuja

sensibilidade está normal, os nervos avisam ao corpo quando é preciso se movimentar para que a pressão seja aliviada. Entretanto, existem algumas doenças que comprometem a sensibilidade, impedindo que a pessoa sinta dor ou incômodo (RABEH; CALIRI; AGUIAR, 2020).

Em pacientes que permanecem em Unidade de Terapia Intensiva e cujo tempo de internação é superior a quatro dias, há um risco maior de desenvolver a LPP. A hospitalização prolongada apresenta quatro vezes mais riscos de desenvolver a lesão, mesmo o tempo de permanência em UTI estando relacionado com a necessidade de o paciente ter os cuidados de saúde e com a gravidade da enfermidade (TEIXEIRA et al., 2022).

Segundo Barbosa et al. (2020, p. 3):

> Isso se deve, por exemplo, às limitações na percepção sensorial, uso de sedação e ventilação mecânica, entre outros. Junto a esses fatores, há de se considerar ainda a mobilidade restrita ao leito, perfusão periférica inadequada, a incidência de edema/anasarca, umidade da pele, etc.

Os dispositivos usados para a manutenção da vida, juntamente com o fato de o paciente ter sua mobilidade restringida e, muitas vezes, estar sob sedação, facilitam o surgimento dessas lesões, fazendo que o paciente necessite de atenção redobrada.

Em pacientes que desenvolvem a lesão por pressão, observa-se que existem alguns fatores de risco associados como: idade superior a 65 anos; incontinência urinária; doenças como diabetes mellitus; problemas de perfusão e doenças vasculares; desnutrição; neuropatia periférica; imobilidade ou baixa mobilidade; uso de vasoconstritores; uso de drogas sedativas e até mesmo cirurgias e ventilação mecânica (NASCIMENTO et al., 2022).

De acordo com Barbosa (2020), os fatores que podem ocasionar a lesão por pressão são multicausais, configurando-se como um problema mundial de saúde que pode afetar qualquer indivíduo em qualquer nível de assistência à saúde.

Para Rabeh, Caliri e Aguiar (2020), existem fatores externos que podem influenciar e colaborar para o surgimento da lesão por pressão, entre eles, a forma

como o paciente é posicionado na cama ou na cadeira, os cuidados com a pele e a forma como se movimenta esse paciente.

O estado nutricional do paciente interfere diretamente no processo de cicatrização, visto que a desnutrição e a obesidade afetam a integridade da pele por apresentar deficiências nutricionais. Vale ressaltar que as necessidades calóricas variam de paciente para paciente, sendo necessário realizar um plano de intervenção nutricional individual. Tais necessidades variam por idade, sexo, nível de consciência, comorbidades e, claro, a extensão da lesão e o estágio de comprometimento (ALVES et al., 2021).

Pacientes em grave estado geral também apresentam altos índices de lesões. Isso porque requerem uso de equipamentos de suporte à vida, medicamentos vasoativos, diversas comorbidades, perfusão tissular prejudicada como, por exemplo, na síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) (OTTO et al., 2019).

Com a deterioração da capacidade funcional da pele em pessoas idosas, ocorre a diminuição da elasticidade do tecido, perda de sua espessura e atrofia do subcutâneo. São aspectos que promovem o aumento da vulnerabilidade de desenvolver lesões por fricção, além da diminuição da percepção sensorial e limitação dos movimentos (BERNARDES, 2020).

Visto que existem inúmeros fatores que iniciam ou agravam a lesão por pressão, foram estabelecidas escalas para mensuração do risco de desenvolvimento de lesões, usadas para identificar os riscos a que os pacientes estão suscetíveis, permitindo assim que o enfermeiro possa estabelecer estratégias que minimizam esses riscos. Entretanto, mesmo com uma vigilância acirrada pela equipe de enfermagem, conforme protocolo estabelecido pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente, em todo o Brasil, as incidências de LPP em Unidades de Terapia Intensiva, tanto em hospitais universitários quanto públicos, varia entre 19,2% e 44% dos pacientes, mesmo com medidas preventivas sendo adotadas (TEIXEIRA et al., 2022).

Dessa forma, é importante frisar que:

> Além da avaliação constante do enfermeiro, incluem-se, entre as intervenções preventivas: a movimentação do paciente no leito e a utilização

> de proteção nas proeminências, a fim de reduzir o comprometimento vascular provocado pela pressão exercida sobre o leito; e, também, a manutenção da pele limpa, seca e hidratada, com cremes à base de ácidos graxos essenciais, para atuarem como barreira contra a umidade. (TEIXEIRA et al., 2022, p. 6).

Observa-se, então, que existem fatores intrínsecos e extrínsecos quando se trata do surgimento da lesão por pressão, visto que pacientes, principalmente de terapia intensiva, estão desfavorecidos e suscetíveis à essa problemática. A leão por pressão é multifatorial, não se prevenindo apenas com uma única ação isolada. Isso torna imprescindível que a equipe de enfermagem fique sempre atenta e se aproprie do máximo de ferramentas que estejam ao seu alcance para que se possa prevenir e combater a lesão.

2.4 TRATAMENTO DA LESÃO POR PRESSÃO

Para Grada e Phillips (2021), a avaliação das lesões por pressão deve ser realizada continuamente de forma a verificar sinais de infecção bacteriana como aumento de eritemas, odor fétido, calor, entre outros como, drenagem, febre e contagem elevada de leucócitos. A cicatrização prejudicada também pode ser sinal de infecção.

A avaliação do paciente deve ser o primeiro passo que o enfermeiro deve dar para o tratamento da lesão. A partir deste momento, o profissional é capaz de identificar a úlcera, tornando-se capaz traçar metas e objetivos. O tratamento deve englobar a equipe multidisciplinar e a família do paciente. Nesse momento, o enfermeiro deve-se atentar para a avaliação da lesão e buscar ficar alerta aos sinais de resposta ao tratamento. Para que isso ocorra, o tratamento deve focalizar em distribuição e alívio da pressão exercida sobre a região, suporte nutricional, controle de carga bacteriana, cuidados específicos de que a lesão necessita de acordo com seu estágio e tecidos presentes no leito e reparo operatório, se necessário (BERNARDES, 2020).

Para as úlceras por pressão colonizadas, a interpretação dos resultados deve ser feita de forma cautelosa, sendo que a contagem bacteriana deve orientar o tratamento e não a presença de bactérias. Deve-se prezar pelo controle bacteriano;

a ferida pode ser tratada topicamente por via oral ou com antimicrobianos à base de prata ou PHMB. Podemos também citar sulfadiazina de prata, mupirocina, polimixina B e metronidazol. Entretanto, a sulfadiazina de prata bem como os agentes semelhantes devem ser usados com cuidado, pois eles podem dificultar a visualização da ferida e podem ser de difícil remoção (TEIXEIRA et al., 2022).

Entre os tratamentos adequados está também a manutenção da higiene dos lençóis do paciente que devem estar sempre limpos, sem dobras ou costuras em contato com a pele; é importante também proteger a pele sob dispositivos médicos que causam pressão ou fricção (TEIXEIRA et al., 2022).

Segundo Grada e Phillips (2021, não paginado, grifos nossos), diversas terapias adjuvantes já foram testadas para que se pudesse promover a cicatrização:

> **Terapia por pressão negativa:** a terapia por pressão negativa (fechamento a vácuo, ou VAC) aplica sucção à ferida. Ela pode ser aplicada a feridas limpas. Ainda não há evidências de alta qualidade da eficácia, mas pequenos estudos mostram que a terapia por pressão negativa é promissora.
> **Fatores de crescimento recombinantes tópicos:** algumas evidências sugerem que os fatores de crescimento recombinantes tópicos (p. ex., fator de crescimento de nervos, fator de crescimento derivado de plaquetas) e equivalentes cutâneos facilitam a cicatrização de feridas.
> **Terapia por eletroestimulação:** à eletroestimulação combinada ao tratamento convencional das feridas pode melhorar o processo de cicatrização.
> **Ultrassonografia terapêutica:** a ultrassonografia às vezes é utilizada, mas não há evidências de qualidade de que cause benefícios ou danos.
> **Terapias eletromagnéticas, fototerapia (laser), massagem e oxigenioterapia hiperbárica:** nenhuma evidência suporta a eficácia desses tratamentos.

Dessa forma, observa-se que, atualmente, existem diversos procedimentos para tratar as lesões por pressão. São lesões que causam muito desconforto ao paciente, sendo a prevenção ainda a melhor alternativa. Vale ressaltar que úlceras muito grandes, nas quais há a exposição de estruturas musculoesqueléticas, é necessário fazer intervenção cirúrgica para que se promova o fechamento, podendo inclusive necessitar de enxertos de pele (NASCIMENTO et al., 2022).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As lesões são danos ocasionados na pele e em tecidos subjacentes do paciente; são resultantes de pressão isolada ou por forças de cisalhamento e fricção. É muito comum que esse tipo de lesão cause danos graves aos pacientes, chegando a dificultar o processo de recuperação do indivíduo.

Esse tipo de lesão é classificado por estágio, de acordo com sua gravidade, e, em alguns casos, não são classificáveis. As lesões por pressão estão associadas a dores e podem levar ao desenvolvimento de infecções. Elas também estão relacionadas a internações longas, sepse e até mesmo problemas físicos e emocionais, causando grande desconforto e podendo levar a óbito.

Assim, é primordial que todos os profissionais da saúde se responsabilizem pela prevenção da doença, devendo estar familiarizados com os fatores intrínsecos e extrínsecos que corroboram o surgimento da doença. A lesão por pressão pode se desenvolver de forma rápida, com o tempo de manifestação variando entre 24 horas e cinco dias.

Dessa forma, são fundamentais medidas preventivas como: mudar a posição do paciente na cama, no período máximo de três horas; hidratar a pele; não arrastar o paciente na cama quando for mudar de posição. Essas são algumas formas de prevenir a doença.

Para o tratamento da lesão por pressão, é de grande valia que se faça uma avaliação do comprometimento do tecido e da região afetada. Em feridas muito profundas com tecido necrosado, é necessário que se faça o desbridamento, sempre realizando a limpeza rigorosa com soro fisiológico, tratando a infecção e colonização, e selecionando os correlatos e coberturas indicados para cada caso. Também é preciso controlar a dor e associar terapias coadjuvantes.

Nesse sentido, a equipe de enfermagem faz-se imprescindível para o manejo dos fatores que interferem na cicatrização da lesão por pressão e para amenizar as sensibilidades que favorecem o seu surgimento.

REFERÊNCIAS

ALVES, Paulo Jorge Pereira et al. **O Papel da Nutrição na Prevenção e Tratamento de Feridas**. 2021. Disponível em: https://www.nestlehealthscience.pt/sites/default/files/2021-11/WhitePaper_Nutri%C3%A7%C3%A3o%20e%20Fe. Acesso em 23/06/2023.

BERNARDES, Rodrigo Magri. **Segurança do paciente na prevenção e manejo da lesão por pressão:** segurança do paciente. Sistema Internacional de Classificação da Lesão por Pressão. Recurso Educacional Sobre Prevenção e Manejo da Lesão por Pressão. 2020. Disponível em: http://eerp.usp.br/feridascronicas/recurso_educacional_lp_1_4.html. Acesso em: 18/03/2023.

BARBOSA, Fabrícia Lorrayne Fernandes et al. **Fatores de risco que dificultam a prevenção das lesões por pressão na terapia intensiva.** Centro Universitário UNA, Belo Horizonte/ MG, Brasil.2020. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25469/1/TCC%20R EVISADO.pdf. Acesso em: 13/04/2023.

EPUAP. European Pressure Ulcer Advisory Panel. **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão:** guia de consulta rápida. (Edição em português brasileiro). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. Disponível em: https://www.epuap.org/wpcontent/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf. Acesso em: 19/03/2023.

FRANÇA, Ana Paula Figueiredo de Montalvão. **Protocolo de tratamento de lesões por pressão**. 2018. Disponível em: https://mestrado.santacasa.pa.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/ProdutoAna-Paula.pdf. Acesso em: 19/03/2023.

GRADA, Ayman; PHILLIPS, Tania J. **Lesão de pressão. Manual MSD. Versão para Profissionais de Saúde**. 2021. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BArbios-dermatol%C3%B3gicos/les%C3%A3o-por-press%C3%A3o/les%C3%B5es-depress%C3%A3o. Acesso em: 18/03/2023.

UFTM. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Prevenção e tratamento de lesão por pressão**. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiaosudeste/hc-

uftm/documentos/protocolos-assistenciais/prevencao-e-tratamentode-lesao-por-pressao-protocolo-nucleo-de-protocolos-assistenciaismultiprofissionais-08-2018-versao-2.pdf. Acesso em: 30/03/2023.

MATOS, Águeda Glória Sabino de. **Protocolos de enfermagem:** prevenção e tratamento de lesão por pressão. Documento que padroniza a prática dos profissionais de enfermagem do Hemorio na prevenção e tratamento de lesões por pressão. Hemorio. 3.ed. 2020. Disponível em: http://www.hemorio.rj.gov.br/html/pdf/protocolo_ulcera.pdf. Acesso em: 18/03/2023.

MENEZES, Stéfani M.; FONSECA, Anny Kelly B.; MATOS, Neuza M. **Perfil de pacientes com lesões cutâneas hospitalizados em uma unidade de internação de clínica médica**. 2022. Disponível em: https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/download/426/330/1602. Acesso em: 11/09/2023.

NASCIMENTO, José Willian Araújo do et al. Principais fatores de risco associados à lesão por pressão em região do calcâneo: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, 2022.

NPUAP. National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Consenso NPUAP 2016 - 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.p. Acesso em: 30/05/2023.

OTTO, Carolina et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enferm. Foco**, v.10, n.1, 2019.

PARAÍZO, Virgínia. **Protocolo de prevenção de lesão por pressão**. 2017. Disponível em: https://www.americasmed.com.br/sites/g/files/wrvpjl141/files/2022-05/Protocolo%20de%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20Les%C3%A3o%20por%20Press%C3%A3o%20%281%29.pdf. Acesso em: 30/03/2023.

RABEH, Soraia A. N; CALIRI, Maria Helena L.; AGUIAR, Julia Maria. **Feridas crônicas - Guia para prevenção da lesão por pressão.** 2020. Disponível em: http://eerp.usp.br/feridascronicas/cartilha_lp.html#:~:text=V%C3%A1rios%20fatores%20podem%20causar%20Les%C3%A3o, as%20causas%20principais%20 da%20les%C3%A3o. Acesso em: 13/04/2023.

TEIXEIRA, Andreza de Oliveira et al. Fatores associados à incidência de lesão por pressão em pacientes críticos: estudo de coorte. **Revista Brasileira de Enfermagem,** v. 75, n. 6, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/KRbDPd6VwRpYgcQ65XC6bwR/?format=pdf&la ng=pt. Acesso em: 13/04/2023.

UFCG. Universidade Federal de Campina Grande. **Lesão por pressão** - **Protocolo.** 2022. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitaisuniversitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolosassistenciais/prevencao-e-tratamento-de-lesao-por-pressao-protocolo-nucleode-protocolos-assistenciais-multiprofissionais-08-2018-versao-2.pdf. Acesso em: 30/03/2023.