

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS: REVISÃO DE LITERATURA

https://doi.org/10.56238/rcsv15n5-008

Willians Fernando dos Santos Manjura

Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba

Ingrid Evans Osses

Docente, Dra. do curso de Enfermagem do Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba

RESUMO

A lesão por pressão (LPP) ocorre por uma pressão intensa e prolongada na pele ou no tecido subjacente, comuns em pacientes que estão hospitalizados (acamados), provocando dor, desconforto e atraso no processo de recuperação. O objetivo desse trabalho foi apresentar uma revisão dos artigos relacionados as formas de prevenção dessas lesões e o papel do enfermeiro quanto as medidas de tratamentos do paciente que tem LPP. Foi realizada uma revisão de literatura nos portais Scientifc Eletronic Library Online (SCIELO), US National Library of Medicine (PUBMED), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que correspondem aos anos de 2019 a 2024. Foram selecionados 8 artigos de acordo com os critérios de inclusão, sendo eles: publicações em língua portuguesa dos últimos 5 anos, e estudos que abordem sobre a atuação do enfermeiro, avaliação, uso de escalas preditivas e prevenção de lesão por pressão em pacientes acamados. Como conclusão, analisamos as principais formas de prevenção de LPP que o profissional enfermeiro pode aplicar juntamente de sua equipe de enfermagem para prestar assistência ao paciente, como escalas de Norton, Waterlow e Braden. Todas elas à fim de evitar danos ao paciente durante o internamento em âmbito hospitalar, tais medidas aplicadas evitam sérios danos à integridade da pele, proporcionando ao paciente melhora de sua qualidade de vida.

Palavras-chave: LPP. Enfermagem. Prevenção. Enfermeiro. Paciente.



1 INTRODUÇÃO

As lesões por pressão representam um grave problema de saúde pública, está relacionada ao tempo de internação e a evolução do paciente, tendo na informação uma maior perspectiva na prevenção e redução de agravos, cabe aos profissionais de enfermagem, identificar, planejar e executar as medidas de prevenção (Sauaia, et al, 2019). Podem ser definidas como danos na pele e/ou tecido subjacente provenientes de pressão intensa e prolongada ou de pressão combinada com cisalhamento. São comuns em pacientes acamados, causando não apenas dor e desconforto, mas também atrasando o processo de recuperação, aumentando a incidência de infecções e prolongando o período de internação. Esses fatores contribuem para um aumento nos custos de tratamento e demandam mais tempo e recursos da equipe de enfermagem para fornecer os cuidados necessários (Manganelli et al., 2019).

A avaliação de pacientes acamados durante a admissão é uma das etapas fundamentais para prevenir o surgimento de LPP, o enfermeiro deve realizar uma anamnese completa para compreender melhor a propensão e os fatores de risco que podem agravar ou desencadear o surgimento, devem-se adotar medidas como inspeção da pele, avaliando sua hidratação, estado de nutrição, integridade e avaliar a pressão sobre proeminências ósseas (Machado et al., 2019).

Os instrumentos para a avaliação e prestação de cuidados são importantes ferramentas na prescrição de cuidados para o paciente, podemos citar as escalas, que tem como sua principal a de Braden, que permitem avaliar e detectar pacientes com risco de desenvolver LPP, sendo aplicada através de score com variação de 6 a 23 pontos, quanto mais baixa a pontuação, maior o risco de desenvolver lesões, tornando-se fundamental para desenvolver planos de cuidados adequados para o paciente com base no nível de risco identificado (Vargas, et al., 2019).

Dessa maneira, esse trabalho tem como objetivo compreender a prevenção de lesão por pressão em pacientes acamados e os cuidados de prevenção quanto ao surgimento de lesões, cisalhamento ou fricção, identificando os fatores que os desencadeiam tornando possível através das atividades do enfermeiro as tomadas de decisões relacionadas ao cuidado.

2 METODOLOGIA

Esta revisão de literatura é baseada nos artigos selecionados nos portais Scielo, PubMed, Lilacs e BVS de acordo aos seguintes descritores: prevenção de lesão por pressão, lesão por pressão, cuidados de enfermagem na LPP, riscos de pacientes acamados. Foram selecionados só os artigos publicados em língua portuguesa, dos últimos 5 anos e disponíveis na integra eletronicamente.

A figura 1, apresenta o fluxograma contendo os artigos que foram analisados e posteriormente selecionados tendo em vista os critérios de inclusão e exclusão.



Foram no total 40 artigos originários das bases de dados (Scielo, PubMed, Lilacs e BVS), onde 28 foram selecionados e deste total foram excluídos por estarem fora do escopo 20 artigos, permanecendo 8 artigos que foram selecionados para a revisão.

Base de dados Lilacs **PubMed BVS** Scielo **Artigos Artigos** originários = 40 selecionados = 28 **Artigos** Artigos excluídos selecionados para por estarem fora a revisão = 8 do escopo = 20 Fonte: Autor (2025)

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos.

3 RESULTADOS

Com base nos artigos pesquisados, foi elaborado um quadro contendo as principais informações em relação ao tema.

Tabela 1 - Relação de artigos selecionados.

| Autor | Ano | Titulo | Objetivo | Resultado |
|---|-------------|---|---|--|
| | Metodologia | | | |
| | g | | | A atuação do enfermeiro é prescrever a manutenção do paciente com pele hidratada, alternância de decúbito, higiene corporal e a utilização |
| Manganelli, Rigielli Ribeiro, et al. | 2019 | Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva | Identificar as intervenções para prevenir a LPP | de colchão piramidal, essas intervenções são significativas na prevenção de LPP, porém ainda existem falhas na assistência prestada. |



| Machado, Lucas Correia Lima Rocha, et al. | 2019 | Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden | Apresentar os fatores de risco da LPP | Modificações ou deficiências nutricionais, exposição da pele a humidade, ventilação mecânica, disfunções circulatórias, perfusão tissular prejudicada, faixa etária, sepse, longo período de internação e prologada exposição à pressão. |
|--|------|---|---|--|
| Vargas, Renata Gonçalves, e Leonardo Pereira Do Santos | 2019 | Prevenção de lesão por pressão em UTI - aplicabilidade da Escala de Braden | Apresentar a aplicabilidade da escala de Braden | Permite padronizar a avaliação do risco de LPP, dando apoio na identificação dos fatores de risco e prescrição de medidas preventivas, devendo ser continuada entre os profissionais de diferentes turnos. |
| Feitosa, Douglas Vinicius Dos Santos, et al. | 2020 | Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura | Analisar o papel do enfermeiro frente a prevenção da LPP | Avaliação de risco por meio da escala de Braden, posicionamento adequado durante procedimentos, inspeção diária da pele e mudança de decúbito de 2h em 2h, planejar ações preventivas por meio de promoção e intervenções educativas e manter o paciente limpo e seco. |
| Sauaia, Bismarck Ascar, et al. | 2019 | Lesão por Pressão | Identificar quais as causas de LPP relacionada a enfermagem | Escassez de mão de obra especializada e de profissionais capacitados, falta de conscientização em relação à prevenção da LPP e falta de recursos materiais. |
| Bezerra, Sandra Marina Gonçalves, et al | 2020 | Estratégias de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos | Apresentar estratégias da enfermagem para a prevenção da LPP em pacientes cirúrgicos | Intervenções tecnológicas e educativas, com o uso de colchões para distribuição de pressão, dispositivos para redução de pressão em calcâneos e superfícies de apoio com polímero viscoelástico. |
| Do Egito Cavalcanti De Farias, Ana Patrícia, e Ronaldo Bezerra De Queiroz | 2022 | Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos Escalas de prevenção | Identificar os fatores de risco que desenvolvem a LPP em idosos | Idade avançada, ter comorbidades, desnutrição, imobilidade, internação por tempo prolongado são fatores de risco que causam LPP em pacientes idosos. |
| | | de lesão por pressão | escalas utilizadas | |



| Martins, Caroline | | utilizadas pela | pela equipe de | As mais utilizadas são: |
|---------------------|------|-----------------------|-------------------|-------------------------|
| Vitória de Paula, e | | enfermagem em | enfermagem para | escala de Norton |
| Rogério Carvalho | | pacientes | a prevenção de | Waterlow e Braden. |
| de Figueredo | 2022 | hospitalizados: | lesão por pressão | |
| | | revisão bibliográfica | em pacientes | |
| | | | hospitalizados | |

Fonte: O Autor, 2024

4 DISCUSSÃO

A Lesão por Pressão (LP) é uma ferida na pele ou em tecidos moles, causada pela fricção, cisalhamento e pressão constante, geralmente em áreas de proeminências ósseas. Essa condição é comum em pacientes imobilizados por longos períodos, frequentemente devido a outras doenças, e muitas vezes requer tratamento cirúrgico(Sauaia, et al., 2019).

Com base nos estudos mencionados, compreendemos a importância do papel do enfermeiro na assistência e na prevenção de lesão por pressão, tornando fundamental o conhecimento dos fatores que desencadeiam e agravam as lesões na pele, definindo-as como morte tecidual em regiões expostas a longos períodos de pressões entre proeminências e superfícies sendo classificadas em quatro estágios, sendo: 1 apresentando escurecimento da pele e eritemas; 2 perda de espessura dérmica, mudança de coloração, surgimento de bolhas e exudato cerosso; 3 perda total de espessura da pele expondo gorduras, fascelo e tecidos de granulação, sem exposição de tendões, músculos, fáscia , cartilagens e ossos; 4 quando a perda total do tecido expondo tendões músculos e até mesmo ossos, apresentando fascelo e escaras e também junto com a classificação temos as lesões por pressão não classificáveis, que são aquelas que apresentam perda total das espessuras de pele cobertas por esfacelou e escaras, após o cuidado sendo classificadas em estágio 3 ou 4 (Martins, et al., 2022).

Seu surgimento está diretamente relacionado a fricção, cisalhamento e pressão continua, podendo ser agravada através da não adesão de ações preventivas, falta de conhecimento, escassez de recursos e materiais adequados, tornando-a um grande problema de saúde pública agravando o caso clinico do paciente e retardando sua estadia no hospital. Durante o período de internamento são utilizadas ferramentas para mensurar o cuidado através da avaliação do enfermeiro, a utilização de escalas, permite identificar e prevenir que pacientes acamados ou com mobilidade comprometida desenvolvam com mais facilidade lesões por pressão(Martins, et al., 2022).

A escala de Norton é avaliada em 5 critérios, incontinência, condição física, atividade, nível de consciência e mobilidade, tendo cada parâmetro com avaliação de 1 a 4 pontos, podendo chegar à soma entre 5 e 20 pontos, sendo menor que 14 de risco e menor que 12 alto risco, sendo quanto menor a soma maior o risco de desenvolver LPP. A escala de Waterlow utiliza como avaliação 7 fatores, peso/altura (IMC), avaliação da pele, sexo/idade, continência, mobilidade, apetite e medicações, ainda assim baseando-se em mais 4 itens para a sua avaliação em fatores de risco, sendo eles subnutrição do tecido celular, déficit neurológico, tempo de cirurgia e trauma. Sua pontuação classifica em scores de



10 a 14 sendo de risco, 15 a 19 alto risco e 20 altíssimos risco (Martins, et al., 2022). A aplicabilidade da escala de Braden é uma das mais utilizadas no âmbito hospitalar em pacientes acamados com risco de LPP, onde os critérios para sua avaliação são: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento e sua avaliação consistem em uma pontuação que varia entre 6 a 23 pontos sendo pontuada através de score de acordo com (tabela 2) (Machado, et al., 2019).

Tabela 2 - Escala de Braden

| labeia 2 - Escala de Braden | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|------------------|---------------------|--|
| Escala de Braden | | | | | |
| | | | | | |
| Utilizada para avaliação de grau de risco de desenvolvimento | | | | | |
| de lesão por pressão. | | | | | |
| Percepção | 1.Totalmente | 2.Muito | 3.Levemente | 4.Nenhuma | |
| Sensorial | Limitado | Limitado | Limitado | Limitação | |
| Umidade | 1.Completamente | 2.Muito | 3.Ocasionalmente | 4.Raramente | |
| | Molhada | Molhada | Molhada | Molhada | |
| Atividade | 1.Acamado | 2.Confinado à | 3.Anda | 4.Anda | |
| | | Cadeira | Ocasionalmente | Frequentemente | |
| Mobilidade | 1.Totalmente | 2.Bastante | 3.Levemente | 4.Não | |
| | Imóvel | Limitado | Limitado | apresenta | |
| | | | | limitações | |
| Nutrição | 1.Muito pobre | 2.Provavelmente | 3.Adequado | 4.Excelente | |
| | - | Inadequado | - | | |
| Fricção e | 1.Problema | 2.Problema em | 3.Nenhum | | |
| Cisalhamento | | Potencial | Problema | | |
| | Risco Brando | | Risco Moderado | Risco Severo | |
| TOTAL | 15 a 16 pontos | | 12 a 14 pontos | Abaixo de 11 pontos | |

Fonte: SILVA, A. L. M. et al. A utilização da escala de Braden como instrumento preditivo para prevenção de lesão por pressão. Revista Direito em Foco, São Paulo, edição n. 1, 2019

A escala de Braden deve ser feita na admissão do paciente, reavaliada em até 48 horas e após isso diariamente (Vargas, et al., 2019), as lesões podem estar diretamente ligadas ao cuidado tendo grande impacto na qualidade de vida do paciente, sendo desenvolvidas devido a não adesão de ações preventivas, falta de cuidado e conhecimento, escassez de recursos e materiais adequados, fricção, cisalhamento e pressão continua, o papel do enfermeiro se torna muito importante durante a estadia do paciente em uma unidade hospitalar(Feitosa, et al., 2020). Tendo em vista que longos períodos de internação contribuem significativamente para o surgimento de lesões, a avaliação do enfermeiro torna-se ferramenta essencial para a prevenção e o tratamento, salientando que, pacientes idosos tem mais propensão a desenvolver lesão por pressão devido a comorbidades e pouca elasticidade da pele (Egídio, et al., 2022).

As medidas de prevenção à lesão por pressão para pacientes acamados são: colchão de polímero viscoelástico seco, à fim de reduzir a pressão vinda de proeminências ósseas, terapia com cobertores aquecidos onde auxilia na circulação sanguínea, bota que auxilia na minimização da pressão no calcanhar onde reduz a incidência de lesões no calcâneo, superfícies de apoio para alivio da pressão



em regiões sacrais e calcâneas, mudança de decúbito, tendo também como objetivo o alívio da pressão (Bezerra, et al., 2020).

Realizar a inspeção da pele diversas vezes ao dia, promover a hidratação, utilizar loções e sabonetes neutros durante a limpeza e manter a pele seca, proporcionar uma dieta adequada e nutritiva, estimular a deambulação, evitar recobrir colchões com plásticos e matérias impermeáveis (Martins, et al., 2022). Orientar a equipe para atividades de troca de roupas de cama devendo serem mantidas limpas e esticadas é um fator importante que promove conforto e auxilia na prevenção, outro fator importante é a utilização de escalas aplicadas pela equipe de enfermagem que permitem prevenir e avaliar o grau de risco de lesões. (Machado, et al., 2019). A utilização de produtos e curativos adequados se demostra muito importante na recuperação de LPP's, juntamente com a orientação quanto os cuidados com a pele incluindo em protocolo os detalhes da lesão e as medidas a serem tomadas (Egito C. D. F, et al., 2022).

Os cuidados de enfermagem aplicados pelo enfermeiro, são baseados em conhecimentos científicos e protocolos institucionais, contribuindo assim em uma prática que se baseia em evidência(Manganelli, et al., 2019). Sob essa ótica, o enfermeiro, como profissional de saúde responsável pelo cuidado do paciente, precisa elaborar estratégias de enfermagem que promovam a saúde, incentivem a adesão ao tratamento e estimulem a prática do autocuidado. Tais ações devem considerar também as crenças, valores e aspectos culturais que impactam diretamente o progresso do paciente, levando em conta os aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais, assim como o processo de aprendizagem, a escolha de se cuidar e o cuidado consigo mesmo(Feitosa, et al., 2020).

5 CONCLUSÃO

Com base nos conteúdos mencionados nesse estudo, conclui-se que é de suma importância os cuidados da equipe de enfermagem, não somente na admissão do paciente, mas também durante o seu internamento. Tomando medidas de prevenção fundamentais para evitar lesão por pressão (LPP), ou até mesmo para identificá-las e trata-las.

A utilização de ferramentas como escalas de Norton, Waterlow e Braden tornam-se fundamentais na prevenção dessas lesões, identificando os riscos de lesão por pressão (LPP), permitindo ao enfermeiro através do conhecimento e habilidade avaliar a prescrever medidas de tratamento durante a estadia do paciente em âmbito hospitalar, melhorando assim sua qualidade de vida com boa assistência do enfermeiro e de sua equipe de enfermagem com o cuidado de lesões por pressão.



REFERÊNCIAS

BEZERRA, Sandra Marina Gonçalves; et al. Estratégias de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos. Estima (Online), 2020, p. e1020. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/793/pdf 1. Acesso em: 26 mar. 2025.

FEITOSA, Douglas Vinicius dos Santos; et al. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 43, p. e2553, mar. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e2553.2020. Acesso em: 26 mar. 2025.

FARIAS, Ana Patricia do Egito Cavalcanti de; QUEIROZ, Ronaldo Bezerra de. Risk factors for the development of pressure injury in the elderly: integrative review / Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos: revisão integrativa. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 14, p. 1–8, out. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11423. Acesso em: 26 mar. 2025.

MACHADO, Lucas Correia Lima Rocha; et al. Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 21, p. e635, mar. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e635.2019. Acesso em: 26 mar. 2025.

MANGANELLI, Rigielli Ribeiro; et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, v. 9, p. e41, out. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.5902/2179769233881. Acesso em: 26 mar. 2025.

MARTINS, Caroline Vitória de Paula; FIGUEREDO, Rogério Carvalho de. Escalas de prevenção de lesão por pressão utilizadas pela enfermagem em pacientes hospitalizados: revisão bibliográfica. Humanidades & Inovação, v. 9, n. 3, p. 251–259, jun. 2022. Disponível em: https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2689. Acesso em: 26 mar. 2025.

SAUAIA, Bismarck Ascar; et al. Pressure ulcers. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery, v. 34, n. 4, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.5935/2177-1235.2019RBCP0243. Acesso em: 26 mar. 2025.

SILVA, Amanda Leite Mili; et al. A utilização da Escala de Braden como instrumento preditivo para prevenção de lesão por pressão. Revista Saúde em Foco, n. 11, 2019.

VARGAS, Renata Gonçalves; SANTOS, Leonardo Pereira do. Prevenção de lesão por pressão em UTI - aplicabilidade da Escala de Braden. Revista Pró-UniverSUS, v. 10, n. 1, p. 162–165, jun. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1731. Acesso em: 26 mar. 2025.