



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-877-9 DOI 10.22533/at.ed.779192312 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 26 capítulos, o volume IV aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem nas diversas especialidades e áreas de atuação em saúde.

As pesquisas realizadas trazem temáticas que envolvem a atuação do enfermeiro como instrumento de formação e qualificação profissional, assim como atuante na atenção básica, domiciliar e hospitalar. Dentre alguns trabalhos citamos eixos de pesquisa envolvendo assistência de enfermagem no atendimento móvel de urgência, nefrologia, enfermagem clínica-cirurgia, saúde mental, dentre outras.

Portanto, este volume IV é dedicado tanto aos usuários do sistema de saúde quanto aos profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, que desejam adquirir conhecimento e informações atualizadas nos diversos eixos de atuação, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SANGRIA TERAPÊUTICA	
Christiani Andrea Marquesini Rambo	
Roosi Eloiza Bolzan Zanon	
Juliana Peres Rist	
DOI 10.22533/at.ed.7791923121	
CAPÍTULO 2	7
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE FRAMINGHAM NO PROGRAMA HIPERDIA	
Ana Hélia de Lima Sardinha	
Andrea Suzana Vieira Costa	
Késia Magna Maia Sá	
Maria Lúcia Holanda Lopes	
Rafael de Abreu Lima	
Sílvia Cristianne Nava Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.7791923122	
CAPÍTULO 3	21
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E OS ASPECTOS DA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Jéssica Fernanda Corrêa Cordeiro	
Sílvia Rita Maria da Silva Canini	
Érika do Carmo Bertazone	
DOI 10.22533/at.ed.7791923123	
CAPÍTULO 4	36]
A ENFERMAGEM NO EXÉRCITO BRASILEIRO: IDENTIDADE EM CONSTRUÇÃO	
Fabrícia Conceição de Carvalho	
Ana Maria da Silva Gomes	
Daniel Pereira Motta	
Ademir Ferreira Soares	
Glória de Sousa Bertino Tarlé da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7791923124	
CAPÍTULO 5	42
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS): PRÁTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Luzia Beatriz Rodrigues Bastos	
Maria Alves Barbosa	
Diniz Antonio de Sena Bastos	
Celiane Gomes Rodrigues	
Rosele Aquino de Leão	
Ilma Pastana Ferreira	
Ana Claudia Jaime de Paiva	
DOI 10.22533/at.ed.7791923125	
CAPÍTULO 6	52
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	
Marcia Cristina Rosa Machado	
Clara Cristina Batista de Aquino	

Carliane Amorim Da Silva
Josivan de Sousa Lima Nascimento
Gabriela Gomes Leôncio
Maria Filomena Gaspar Pinheiro Gomes
Andressa Mourão Trajano Silva
Luziane Abreu dos Santos
Giselle Reis da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7791923126

CAPÍTULO 7 67

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVÉL DE URGÊNCIA FRENTE AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Lindiane Lopes de Souza
Lorena Alencar Sousa
Leiliane de Queiroz Oliveira
Cíntia de Lima Garcia

DOI 10.22533/at.ed.7791923127

CAPÍTULO 8 78

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPLICAÇÕES DE ERISPELA

Silvana Pereira Gomes
Cicera Alves Gomes
Régina Cristina Rodrigues da Silva
Nair Rose Gomes Bezerra
Regilene de Lima Rodrigues
Lucas Daniel Souza de Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.7791923128

CAPÍTULO 9 83

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE STEVEN-JOHNSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maiana Eloí Ribeiro dos Santos
Luana Eloá Ribeiro dos Santos
Daniel da Silva Granadeiro
Raquel Magalhães de Azeredo
Fernanda Bernardo dos Santos
Joanir Pereira Passos
Monique de Souza Nascimento
Cristiane Faustino Silva

DOI 10.22533/at.ed.7791923129

CAPÍTULO 10 88

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE GRANDE PORTE: LAPAROTOMIA

Delclinton Ferreira da Paixão
Rafaela Ingrid Mota dos Santos
Sara de Souza Pinto
Valdeli Pantoja de Almeida
José Luiz Picanço da Silva
Dirley Cardoso Moreira
Rosana Oliveira do Nascimento
Fabio Rangel Freitas das Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.77919231210

CAPÍTULO 11 101

DEMANDA DO ENFERMEIRO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Stéphanie Guedes de Alencar
Silene Ribeiro Miranda Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.77919231211

CAPÍTULO 12 114

CUIDADOS SEGUROS EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN

Geise Gonçalves Pimentel
Luana Araújo Oliveira Gulinely
Tayná Lívia do Nascimento
Sarah Delgado Braga Silva
Kelly da Silva Pimentel Machado

DOI 10.22533/at.ed.77919231212

CAPÍTULO 13 126

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ASSOCIADOS AOS PACIENTES COM DOENÇA DE HUNTINGTON: UMA DOENÇA RARA

Jorge Domingos de Sousa Filho
Vivian Susi de Assis Canizares
José Juliano Cedaro
Andonai Krauze de França
Cristiano Lucas de Menezes Alves
Jamaira do Nascimento Xavier
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Naime Oliveira Ramos
Thaynara Naiane Castro Campelo

DOI 10.22533/at.ed.77919231213

CAPÍTULO 14 136

DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Murilo Dias da Silva
Adriana Antônia De Oliveira
Bianca Morais De Oliveira
Charles Bruno Mendes Bulhões
Danielle Costa de Souza
Fabio Santos Santana
Maria Lucimaria Gama Ribeiro
Priscila Mendes Graña de Oliveira
Simone Teixeira da Luz Costa
Tacio Macedo Silva

DOI 10.22533/at.ed.77919231214

CAPÍTULO 15 146

DIMENSÕES DO PROCESSO DE TRABALHO NA PRÁTICA DAS ENFERMEIRAS EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Valeria de Carvalho Araujo Siqueira
Ruth Terezinha Kehrig
Antônio César Ribeiro
João Pedro Neto de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.77919231215

CAPÍTULO 16 159

ENFERMAGEM E ACONSELHAMENTO GENÉTICO: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR COM PORTADORES DE DOENÇA DE HUNTINGTON

Vivian Susi de Assis Canizares
José Juliano Cedaro
Andonai Krauze de França
Jorge Domingos de Sousa Filho
Cristiano Lucas de Menezes Alves
Jamaira do Nascimento Xavier
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Naime Oliveira Ramos
Thaynara Naiane Castro Campelo
Maria Gabriela Souza Fantin
Lucélia Maria Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.77919231216

CAPÍTULO 17 167

FATORES QUE INFLUENCIAM O PROCESSO DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA

Yeda Miyamae Franco
Marcelo Henrique Ferreira dos Santos
Ana Claudia Nascimento Souza Santos
Vasti Nascimento Borges
Lucimara Passarelli
Angelina Silva Martins

DOI 10.22533/at.ed.77919231217

CAPÍTULO 18 175

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PERÍODO PEROPERATÓRIO: VISÃO DO ENFERMEIRO

Alan dos Santos Souza
Elida de Souza Barreto
Denise Mineiro Cunha Alves
Flavia Juliane Moura
Jessica Reis Rocha
Neilda Dantas da Silva

DOI 10.22533/at.ed.77919231218

CAPÍTULO 19 190

UTILIZAÇÃO DA SAE/CIPE NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Régina Cristina Rodrigues da Silva
Cicera Alves Gomes
Nair Rose Gomes Bezerra
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira
Roseane Andrade de Souza
Silvana Pereira Gomes
Maria da Glória Freitas
Raquel Ferreira Lopes

DOI 10.22533/at.ed.77919231219

CAPÍTULO 20 196

LESÃO POR PRESSÃO: O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PREVENTIVOS

José de Siqueira Amorim Júnior
Ieda Valéria Rodrigues de Sousa

Roseanne de Sousa Nobre
Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Francisco Arlysson Da Silva Veríssimo
Manoel Renan de Sousa Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.77919231220

CAPÍTULO 21 210

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE COM BRONCOPNEUMONIA

Luana Gomes Lima Martins
Fernanda Tainá Oliveira da Cruz
Tatiana Menezes Noronha Panzetti
Ingrid Magali Souza Pimentel
Karollyne Quaresma Mourão
Maria de Nazaré Silva Cruz

DOI 10.22533/at.ed.77919231221

CAPÍTULO 22 222

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Sabrina Puntel
Rosália Figueiró Borges

DOI 10.22533/at.ed.77919231222

CAPÍTULO 23 235

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NO MANUSEIO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO

Loani Fernanda da Silva. Enfermeira
Marli Aparecida Rocha de Souza
Vagner José Lopes
Aline Cristal Santos
Katia Dias Bialli Enfermeira

DOI 10.22533/at.ed.77919231223

CAPÍTULO 24 247

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

Fernanda dos Santos Tobin
Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi
Rafael Henrique Silva
Amanda Lívia Coelho Assis
Vânia Neves

DOI 10.22533/at.ed.77919231224

CAPÍTULO 25 253

TERAPIAS ALTERNATIVAS À TRANSFUSÃO SANGUÍNEA: UMA ANÁLISE SOBRE OS PRINCIPAIS MÉTODOS ALTERNATIVOS, SEUS CUIDADOS E A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Scarlet Silva Nunes
Aline de Jesus Campobell Silva Marinho
Thayanne Louzada Sobral
Taisa Diva Gomes Felipe
Vitória Souza Dias

DOI 10.22533/at.ed.77919231225

CAPÍTULO 26	255
A MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS COMPORTAMENTAIS DE MÚLTIPLAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	
Mitieli Vizcaychipi Disconzi	
Alisia Helena Weis	
Cintia Nasi	
Adriana Aparecida Paz	
Graciele Linch	
DOI 10.22533/at.ed.77919231226	
SOBRE A ORGANIZADORA	265
ÍNDICE REMISSIVO	266

LESÃO POR PRESSÃO: O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PREVENTIVOS

Data de aceite: 26/11/2019

José de Siqueira Amorim Júnior

Universidade Estadual do Ceará – UECE
Picos – PI

Ieda Valéria Rodrigues de Sousa

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Afrânio – PE

Roseanne de Sousa Nobre

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Maceió – AL

Aline Raquel de Sousa Ibiapina

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos - PI

Francisco Arlysson Da Silva Veríssimo

Universidade Estadual do Ceará – UECE
Crateús – CE

Manoel Renan de Sousa Carvalho

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Picos – PI

RESUMO: As Lesões por Pressão (LPP) provocam danos significativos ao paciente, pois dificulta o processo de recuperação funcional, pode gerar dor e levar ao aparecimento de graves infecções, assim como tem sido relacionado a internações prolongadas, sepse e mortalidade. O objetivo do presente artigo foi verificar na literatura o protagonismo da enfermagem na

prevenção de LPP. Trata-se de uma revisão integrativa, onde foi realizada a busca eletrônica das publicações nas bases de dados Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS). A amostra foi composta de 14 artigos originais, disseminados em 11 periódicos disponibilizados nas bases de dados citada, com destaque para a Revista da Escola de Enfermagem da USP e Revista Brasileira de Enfermagem com três publicações de cada uma incluídas nesta revisão. Em relação aos enfoques das publicações inseridas no estudo, emergiram duas categorias temáticas empíricas. Categoria 1: O impacto das LLP no âmbito hospitalar; Categoria 2: A importância da enfermagem na prevenção das LPP. Em suma, podemos perceber que de fato o profissional enfermeiro é protagonista na prevenção das LPP, tendo o Enfermeiro Dermatológico que assumir esse papel, investir cada vez mais em estudos e práticas baseadas em evidências para assim aprimorar os conhecimentos específicos da área.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão; Ferimentos e lesões; Enfermagem.

PRESSURE INJURY: NURSING
PROTAGONISM IN IMPLEMENTATION OF

ABSTRACT: Pressure Injuries (LPPs) causes significant damage to the patient, as it hinders the functional recovery process, can generate pain and lead to the appearance of serious infections, as it has been related to prolonged hospitalizations, sepsis and mortality. The objective of this article was to verify in the literature the role of nursing in the prevention of LPP. This is an integrative review, where the electronic search of the publications in the databases of Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Health Sciences Information System (LILACS) was carried out. The sample consisted of 14 original articles, distributed in 11 journals published in the mentioned databases, with emphasis on the Revista da Escola de Enfermagem da USP and the Brazilian Journal of Nursing with three publications of each one included in this review. In relation to the approaches of the publications inserted in the study, two empirical thematic categories emerged. Category 1: The impact of LLP in the hospital environment; Category 2: The importance of nursing in the prevention of LPP. In short, we can see that in fact the nurse practitioner is a protagonist in the prevention of LPP, and the Nurse Dermatologist has to assume this role, invest increasingly in studies and practices based on evidence to improve the specific knowledge of the area.

KEYWORDS: Pressure injury; Injuries and injuries; Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

As Lesões por Pressão (LPP) são áreas de dano na pele e nas estruturas subjacentes resultantes de pressão isolada ou combinada com cisalhamento e/ou fricção e são classificadas conforme o grau de dano observado nos tecidos. (PALAGI *et al.*, 2015). A LPP pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa. A lesão dá-se como resultado da pressão intensa e prolongada em combinação com outros agravantes. A resistência do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição (PEREIRA *et al.*, 2017).

Além disso, o desenvolvimento da LPP provoca danos significativos ao paciente, pois dificulta o processo de recuperação funcional, pode gerar dor e levar ao aparecimento de graves infecções, assim como tem sido relacionado a internações prolongadas, sepse e mortalidade. Além desses malefícios, a LPP resulta em um tratamento diferenciado, acarretando custo elevado à instituição e aumento da carga de trabalho por parte da equipe de saúde (OLKOSKI1 E., ASSIS M. G., 2016).

No Brasil, um estudo produzido em um hospital geral universitário apresentou 39,81% de incidência; já estudos em Unidade de Terapia Intensiva estimaram incidências de 10,62% a 62,5%5 (OLKOSKI1 E., ASSIS M. G., 2016). Um outro

estudo evidenciou que o tempo médio de internação para pacientes que foram acometidos por LPP foi de 11 dias e em média foram realizadas cinco avaliações. Em relação à localização anatômica a região sacral foi a mais afetada com 57,1 %, seguidas do cotovelo e membro inferior com 14,3% (PEREIRA *et al.*, 2017).

Dessa forma, LPP se configura como uma das mais prevalentes complicações nos pacientes hospitalizados, com incidência elevada nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), em consequência da gravidade do paciente e complexidade do seu tratamento, agregadas à dificuldade de implementação de medidas preventivas na manutenção da integridade da pele (PALAGI *et al.*, 2015).

Por conseguinte, é de difícil tratamento, em geral prolongado e oneroso, o que reforça a importância da prevenção. Portanto, diante de pessoas que apresentem riscos para o desenvolvimento de LPP, a equipe multiprofissional tem a responsabilidade de executar medidas preventivas, com o objetivo de diminuir o impacto desse agravo (LOUREIRO; LARANJEIRA, 2016.)

Benevides *et al.* (2017) também destaca a importância da atuação comprometida da equipe de saúde, enfatizando a particularidade da enfermagem, no conhecimento dos fatores de risco e na utilização de medidas preventivas diárias para gerenciar o cuidado de maneira integral. Para tanto, os enfermeiros são constantemente desafiados na busca de conhecimento científico a fim de promover a melhoria do cuidado ao paciente e prevenir as LPP.

Atualmente, os profissionais de enfermagem estão sendo cada vez mais incentivados a identificar precocemente os fatores de risco e os explorar cientificamente. A literatura aponta que mais fatores necessitam ser reconhecidos e analisados em populações específicas, para que planos de cuidados sejam melhores elaborados (CAMPANILI *et al.*, 2015).

Em seguida, aliada a estas medidas, sobressai a importância da adequação quantitativa e qualitativa dos profissionais de enfermagem que, por estarem mais próximos aos pacientes nas 24 horas, implementam as ações destinadas a evitar a ocorrência de LPP e avaliam a sua eficácia e efetividade (LIMA; CASTILHO, 2015).

Ao abordarem a revisão e implementação de procedimentos simples, particularmente entre os mais susceptíveis pacientes institucionalizados, autores enfatizam que os profissionais devem ser constantemente orientados sobre a importância de medidas preventivas para poderem realizá-las como convém (LIMA; CASTILHO, 2015).

Visto que, há uma necessidade de a enfermagem ser capaz de identificar a necessidade de cuidados específicos de sua clientela. Assim, é necessário que conheça com mais profundidade a problemática das LPP em pessoas de risco, incluindo a frequência de sua ocorrência, as características das lesões e os fatores associados (QUEIROS *et al.*, 2014).

Nesse contexto, a avaliação da qualidade da assistência de enfermagem tem grande relevância, já que se trata de um grupo profissional que, no desenvolvimento de seu processo de trabalho, interage diretamente e de forma contínua com o usuário, refletindo, portanto, em grande medida, na qualidade da gestão e assistência da unidade de saúde, principalmente no que se refere a LPP. Dessa forma, o objetivo do presente artigo foi verificar na literatura o protagonismo da enfermagem na prevenção de LPP.

2 | OBJETIVO

Verificar na literatura o protagonismo da enfermagem na prevenção de Lesões por Pressão (LPP).

3 | MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa que é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Tendo como principal objetivo, a integração entre a pesquisa científica e a prática profissional no âmbito da atuação profissional (MENDES, 2008).

Esse estudo seguiu seis etapas para a sua elaboração: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados, apresentação da revisão (MENDES, 2008).

Foi realizada a busca eletrônica das publicações nas bases de dados Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS). A busca foi efetuada através da utilização dos Descritores em Ciência e Saúde (DECS), foram eles: lesão por pressão, ferimentos e lesões e enfermagem.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão artigos originais, disponibilizados na íntegra que tratem de lesão por pressão junto com cuidados preventivos de enfermagem, publicados em língua portuguesa, indexado em revista na área da saúde entre o período de período de 2014 a 2018.

Os critérios de exclusão foram os estudos publicados sob o formato de dissertação, capítulo de livro, comentário ou crítica, tese, editorial, resumos livres, resenha, livro e artigos que não tinham relação com o tema abordado. A partir disso, foram selecionados 14 estudos para a revisão integrativa.

4 | RESULTADOS

A discussão baseou-se na síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados sobre a temática, a fim de contribuir para uma compreensão mais ampla do papel da enfermagem no que se refere aos cuidados preventivos das LPP.

A amostra foi composta de 14 artigos originais, disseminados em 11 periódicos disponibilizados nas bases de dados citadas, com destaque para a Revista da Escola de Enfermagem da USP e Revista Brasileira de Enfermagem com três publicações de cada incluídas nesta revisão. No quadro 1 mostra a distribuição dos artigos encontrados e selecionados a partir do cruzamento dos descritores.

Base de Dados	Cruzamento de Descritores	Encontrados	Selecionados
LILACS	Lesão por Pressão <i>and</i> Enfermagem	120	6
BDEFN	Lesão por Pressão <i>and</i> Enfermagem	142	4
LILACS	Ferimentos <i>and</i> Enfermagem	227	2
BDEFN	Ferimentos <i>and</i> Enfermagem	219	2

Figura 1. Distribuição do número de artigos encontrados e selecionados nas bases de dados LILACS e BDEFN:

Fonte: elaborado pelo autor.

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Abordagem	Idioma
Pinto; Ferreira 2017	Descritivo-Exploratório	Qualitativa	Português
Palagi <i>et al.</i> (2015)	Descritivo	Quanti-qualitativa	Português
Borghardt <i>et al.</i> (2015)	Prospectivo	Quantitativa	Português
Pereira <i>et al.</i> (2017)	Prospectivo-Descritivo	Quantitativa	Português
Olkoski; Gisela (2016)	Descritivo-Exploratório	Quantitativa	Português
Campanili <i>et al.</i> (2015)	Prospectivo	Quantitativa	Português
Lima; Castilho <i>et al.</i> (2015)	Exploratório-Descritivo	Quantitativa	Português
Laranjeira; Loureiro (2016)	Descritivo-Transversal	Quantitativa	Português
Soares; Heidemann (2018)	Descritivo	Qualitativo	Português
Caldini <i>et al.</i> (2018)	Experimental	Quantitativo	Português
Silva <i>et al.</i> (2017)	Observacional – analítico	Quantitativa	Português
Alencar <i>et al.</i> (2018)	Revisão Integrativa	Prática Baseada em Evidências	Português

Souza et al. (2017)	Revisão Integrativa	Prática Baseada em Evidências	Português
Galvão et al. (2017)	Descritivo-Exploratório	Quantitativa	Português

Figura 2. Artigos selecionados quanto autores, tipo de estudo, abordagem e disponibilidade de idioma.

Fonte: elaborado pelo autor.

As pesquisas voltadas para o protagonismo da enfermagem na prevenção das LLP, tiveram em sua maioria na base de dados do LILACS, totalizando 8 artigos, seguida da BEDENF com 6 artigos.

Com relação aos anos de publicação, ocorreram entre o período de 2015 e 2018, sendo prevalentes os artigos publicados no cenário nacional em revistas da enfermagem. Verifica-se que o número de artigos publicados sobre LPP teve um aumento significativo no ano de 2017.

Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa, foram incluídos: sete estudos de abordagem descritiva, três prospectivos, um experimental, um observacional e dois de revisão integrativa. Sendo a maioria de abordagem quantitativa.

A discussão baseou-se na síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados sobre a temática, afim de contribuir para uma compreensão mais ampla do cuidado efetivo realizado pela enfermagem na prevenção de LPP.

Em relação aos enfoques das publicações inseridas no estudo, emergiram duas categorias temáticas empíricas. Categoria 1: O impacto das LLP no âmbito hospitalar, identificando os fatores de risco, os impactos financeiros, a incidência e prevalência; Categoria 2: A importância da enfermagem na prevenção das LPP, enfatizando o papel da enfermagem como protagonista dos cuidados preventivos e a necessidade da busca do conhecimento científico afim de promover a melhoria do cuidado.

Categoria 1 - O impacto das LLP no âmbito hospitalar

Título	Objetivo	Conclusão
Fatores de risco das úlceras de pressão em doentes internados num hospital português.	Identificar e caracterizar os fatores de risco das úlceras de pressão (UP) em doentes portadores de UP, internados num Hospital Central Português.	Os resultados obtidos indicam-nos que, quanto mais longo for o tempo de internamento, mais elevado é o número de UPs que se desenvolvem nos indivíduos hospitalizados. Este facto pode significar que as estratégias de prevenção adotadas não são as mais eficazes e que será necessário rever as políticas de prevenção utilizadas.

<p>Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos.</p>	<p>Identificar a incidência de lesão por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva e os fatores associados ao agravo.</p>	<p>As lesões por pressão são agravos muito presentes em UTI devido a restrição permanente ou temporária de mobilidade. As lesões levam a complicação do quadro clínico e constituem fator de mau prognóstico.</p>
<p>Incidência de lesão por pressão em um hospital universitário.</p>	<p>Identificar a incidência de lesão por pressão nas unidades de internação de um hospital universitário da região nordeste do Brasil.</p>	<p>Nesse estudo observou-se que os participantes que desenvolveram LPP em sua maioria eram indivíduos que não possuíam comorbidades e nem mobilidade física prejudicada, apresentando como escore da escala de Braden com risco mínimo, pode-se supor que o desenvolvimento dessas lesões pode ter ocorrido por subestimação do risco de desenvolver LPP ou até mesmo por uma falha na equipe de saúde.</p>
<p>Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados.</p>	<p>Identificar a incidência e descrever os fatores associados à úlcera por pressão em pacientes críticos.</p>	<p>Constatou-se elevada incidência da úlcera por pressão, na população em estudo; a identificação das características clínicas e metabólicas dos pacientes e dos fatores associados ao seu desenvolvimento; a necessidade de o paciente cirúrgico ser mais bem avaliado nas suas condições clínicas e metabólicas, bem como na incidência de UP.</p>
<p>Laserterapia em úlcera por pressão: avaliação pelas Pressure Ulcer Scale for Healing e Nursing Outcomes Classification.</p>	<p>Descrever o processo de cicatrização de úlceras de pressão em pacientes criticamente enfermos tratados com curativo convencional mais laser de baixa intensidade avaliado pela Escala de Úlcera de Pressão para Cicatrização e o resultado da Cicatrização: Intenção Secundária, segundo a Nursing Outcomes Classification.</p>	<p>As UP se configuram como uma das mais prevalentes complicações nos pacientes hospitalizados, com incidência elevada nas Unidades de Terapia Intensiva, devido à gravidade do paciente e complexidade do seu tratamento, associadas à dificuldade de implementação de medidas preventivas na manutenção da integridade da pele. Assim, aventa-se a possibilidade da utilização da LLLT em protocolos de tratamento de UP, pois esta intervenção acelerou a proliferação tecidual e aumentou a vascularização local.</p>
<p>Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica.</p>	<p>Identificar e analisar os coeficientes de incidências de úlcera por pressão e os fatores de risco para seu desenvolvimento em pacientes cardiopatas.</p>	<p>Mostram que o coeficiente de incidência de UP global foi de 11,0%, predominando em homens, raça branca e em pessoas com idade superior a 60 anos. Em relação aos fatores de risco encontram-se o tempo de permanência em UTI igual ou superior a 9,5 dias.</p>

Lesão por Pressão: Fatores Desencadeantes e Atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP).	Apresentar a atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) e os fatores de risco para o desenvolvimento das lesões de pele.	Diante da análise criteriosa frente aos artigos pesquisados, verificou-se que as LPP acometem mais os idosos decorrente do aumento da expectativa de vida, que conseqüentemente traz consigo doenças crônicas degenerativas. Assim, o NPUAP, por meio desta atualização, avançou no conceito e acrescentou novas etiologias que podem descrever melhor o comportamento de tais lesões.
--	---	--

Figura 3. Títulos, objetivos, métodos e conclusões das publicações pertinentes à primeira categoria:

Fonte: elaborado pelo autor.

A LPP constitui uma das principais complicações encontradas nos pacientes hospitalizados, principalmente os portadores de doenças crônicas, neurológicas ou cardíacas, afetando aproximadamente 29,5% dos pacientes. Essas lesões têm elevada incidência nos setores de cuidados intensivos, uma vez que esses pacientes estão sedados, sem mobilidade e sensibilidade, contribuindo para o desenvolvimento dessas lesões (SOUSA *et al.*, 2017).

É provável que, com uma população idosa e com o aumento da longevidade, o número de indivíduos com LPP ou em risco de desenvolvê-las continue a aumentar, representando um enorme esforço para os recursos limitados da saúde e das próprias famílias. Pelo impacto das LPP no indivíduo, família e instituição, bem como pelos fatores associados ao seu desenvolvimento, torna-se evidente a razão pela qual a prevenção eficaz das LPP é considerada um indicador de qualidade de cuidados prestados e deve ser regularmente avaliado nos serviços de saúde (LARANJEIRA; LOUREIRO, 2016).

Os resultados obtidos nesse estudo indicam-nos que, quanto mais longo for o tempo de internação, mais elevado é o número de LPP que se desenvolvem nos indivíduos hospitalizados.

Também podemos inferir que o desenvolvimento de novas LPP durante o internamento hospitalar causa um aumento do tempo de internamento, e conseqüentemente dos custos associados. Verificamos que as conseqüências destes resultados se revelam, para além do aumento nos custos da hospitalização, numa maior dificuldade na recuperação do indivíduo, aumentando o risco para o desenvolvimento de outras complicações (LARANJEIRA; LOUREIRO, 2016).

Segundo Pereira *et al.*, 2017 o tempo de permanência na instituição, para os pacientes que desenvolveram LPP foi de 11 dias. Um estudo de revisão sistemática sobre prevalência e incidência de LPP em pacientes críticos conduzido por pesquisadores alemães identificou diferença significativa no que diz respeito à

idade, tempo de permanência e desenvolvimento da lesão, destacando que, 97% das lesões ocorreram em pacientes que permaneceram internados por mais de 7 dias.

Corroborando com esse estudo, em uma UTI investigaram 77 indivíduos, 17 dos quais desenvolveram lesão por pressão, correspondendo a uma incidência de 22%. O tempo de internação com mais de 10 dias, a média do tempo de internação foi de 31,7 dias, variando de 5 a 110 dias, enquanto, no grupo dos que não desenvolveram LPP, 47 (78%) permaneceram menos de 10 dias na UTI, com média de 7,3 dias, variando de 2 a 37 dias (BORGHARDT *et al.*, 2016).

Durante o período de acompanhamento (quatro meses) os pacientes desenvolveram 32 LPP, entre o grupo que desenvolveu, 9 (53%) apresentaram apenas 1 lesão; 4 (23%) apresentaram 2 e 2 (12%) apresentaram 3 ou 4, predominando o número de 15 (47%) lesões na região sacral, seguido de 6 (19%) na região trocântérica e 5 (16%) no maleolar. A incidência de lesão por pressão entre pacientes críticos encontrados neste estudo foi de 22%, tendo como variáveis significativas pela análise bivariada o tempo e o tipo de internação (BORGHARDT *et al.*, 2016).

Os resultados deste estudo em relação à incidência de UP em pacientes críticos apresentam-se elevado. Observou-se que os pacientes com LPP, em sua maioria, evoluíram a óbito. Esse dado aponta aspectos importantes na análise do fenômeno, tais como a gravidade das condições clínicas que esses pacientes apresentaram, o tempo de permanência internados em unidade de cuidados intensivos, em dieta zero, perfil hematológico, metabólico e comorbidades, entre outros fatores que potencializam os riscos e que podem ou não estar associados à presença da LPP (BORGHARDT *et al.*, 2016).

As LPP estão muito presentes em UTI que atendem a pacientes críticos devido à restrição permanente ou temporária de mobilidade presente em muito dos casos. Percebe que essas lesões levam a complicações do quadro clínico e constituem fator de mal prognóstico (ALENCAR *et al.*, 2018). Um outro estudo também aponta que as LPP se configuram como uma das mais prevalentes complicações nos pacientes hospitalizados, com incidência elevada nas UTIs, devido à gravidade do paciente e complexidade do seu tratamento, associadas à dificuldade de implementação de medidas preventivas na manutenção da integridade da pele (PALAGI *et al.*, 2015).

Os custos relacionados ao tratamento de pacientes com LPP são significativamente maiores que os custos gerados por medidas preventivas básicas. O custo total do tratamento de uma LPP em paciente internado pode variar entre 2.000 e 70.000 dólares por úlcera. Além disso, a existência de uma LPP constitui um fator de risco para óbito no paciente internado (PEREIRA *et al.*, 2017).

Deve-se enfatizar que a qualidade de assistência à saúde prestada tem sido

avaliada também de acordo com o aparecimento de lesões de pele, qualificando o serviço que melhor as previne e não o que mais trata. Recomendando que o êxito da prevenção da LPP é amplamente condicionado aos conhecimentos e habilidades dos profissionais de saúde sobre o assunto.

Desse modo, estratégias sistematizadas poderão ser implementadas, reduzindo e melhorando cada vez mais os seus coeficientes de incidência (CAMPANILI *et al.*, 2015).

Para Laranjeira e Loureiro (2016) às LPP têm gerado crescentes preocupações financeiras e políticas. São uma realidade nos hospitais, bem como em outros serviços de saúde, e sempre foram um problema não só para os enfermeiros, mas também para toda a equipa multidisciplinar.

Constituem uma área de interesse para a investigação em enfermagem, uma vez que pela incidência/prevalência e particularidades de tratamento, prolongam o tempo de internamento e aumentam o sofrimento e a mortalidade dos indivíduos.

Categoria 2 - A importância da enfermagem na prevenção das LPP

Título	Objetivo	Conclusão
Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária.	Apresentar a aplicabilidade da Escala de Braden na percepção dos enfermeiros da atenção primária, e identificar as medidas de prevenção, e promoção da saúde de modo evitar o desenvolvimento da lesão por pressão.	O entendimento de prevenir, num conceito ampliado, resulta na promoção. Um dado desta pesquisa que converge com estudos que apontam a linha tênue destas duas práticas, expondo que os enfermeiros concebem a promoção por prática desenvolvida dentro da visão preventiva.
Avaliação de tecnologia educativa sobre lesão por pressão baseada em indicadores de qualidade assistencial.	Avaliara a contribuição de tecnologia educativa sobre lesão por pressão em indicadores de qualidade assistenciais.	Se faz necessário considerar a importância da atuação do enfermeiro frente aos cuidados ao paciente com lesão por pressão e o aumento, cada vez maior, de tecnologias educacionais.
Curativos de lesões por pressão em pacientes críticos: análise de custo.	Avaliar o custo direto com materiais de curativos no tratamento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário.	Ressalta-se o papel do enfermeiro em elaborar planos de cuidados e a importância de desenvolver e implementar protocolos que norteiem e sistematizem o cuidado baseado em evidências para o melhor gerenciamento do cuidado com lesões por pressão no hospital.
Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão.	Descrever e analisar os conhecimentos da equipe de Enfermagem acerca da classificação, avaliação e medidas de prevenção de úlceras por pressão (UP), em pacientes internados na UTI de um Hospital Universitário da cidade de Manaus.	Deve-se considerar que o aumento do conhecimento por parte da equipe de enfermagem e a implementação de práticas baseadas em evidências acarretam benefícios tanto na redução do tempo de internação hospitalar quanto no número de pacientes que sofrem com esse agravo.

Mobilização corporal para prevenção de úlceras por pressão: custo direto com pessoal.	Calcular o custo total médio (CTM) relativo à mão de obra direta (MOD) de profissionais de enfermagem para a mobilização corporal de pacientes visando à prevenção de úlceras por pressão.	Assim, o enfermeiro que é cada vez mais cobrado em relação à gestão de custos e na participação do planejamento orçamentário das instituições de saúde, terá que gerir recursos humanos, materiais e financeiros, já que é o profissional que mais está em contato com o paciente, podendo analisar a assistência prestada.
Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa.	Avaliar a efetividade de uma campanha para prevenção de úlcera por pressão em um hospital de ensino de Curitiba.	O sucesso da prevenção da UP depende dos conhecimentos e habilidades dos profissionais de saúde sobre o assunto, principalmente dos membros da equipe de enfermagem que prestam assistência direta e contínua aos pacientes.
Indicadores para avaliação da qualidade da assistência de enfermagem.	Identificar os principais indicadores para avaliação da qualidade da assistência de enfermagem na perspectiva de enfermeiro.	A avaliação da qualidade da assistência de enfermagem tem grande relevância, já que se trata de um grupo profissional que, no desenvolvimento de seu processo de trabalho, tem a oportunidade de interagir diretamente e de forma contínua com o usuário, refletindo, portanto, em grande medida, na qualidade da gestão e assistência da unidade hospitalar.

Fonte: elaborado pelo autor.

A enfermagem é uma ciência que tem como objeto o cuidado. Nesta perspectiva o enfoque preventivo, assim como o de promoção da saúde, deve nortear a prática assistencial, na busca por um menor índice da lesão por pressão (SOARES; HEIDEMANN, 2018)

O enfermeiro, líder da equipe de enfermagem, é responsável pelo gerenciamento do cuidado propiciando tomada de decisões em relação às melhores práticas destinadas ao paciente hospitalizado. Então, faz-se necessário que tais práticas estejam cientificamente sustentadas na melhor evidência clínica com vistas a incrementar os recursos humanos disponíveis e reduzir os custos à instituição (LIMA; CASTILHO, 2015).

Atualmente está evidente que a ocorrência de LPP, em decorrência de sua etiologia multifatorial, extrapola os cuidados dos profissionais de enfermagem. Porém, esses profissionais têm se responsabilizado pela implementação de medidas preventivas sistematizadas adotando protocolos baseados em diretrizes internacionais (LIMA; CASTILHO, 2015).

Com efeito, compete ao enfermeiro a avaliação constante da lesão e a seleção da cobertura adequadas para o tratamento, que promova a cicatrização e a cura. Entretanto não é possível atribuir a cicatrização dessas feridas apenas ao

tratamento com curativo. O processo de desenvolvimento das lesões por pressão é multifatorial, incluindo variáveis ambientais e intrínsecas ao paciente. A influência das variáveis ambientais pode ser intensificada pelo gerenciamento de cuidados da equipe de enfermagem e características estruturais da instituição (SILVA *et al.*, 2017).

Logo, a equipe de enfermagem tem grande responsabilidade na assistência direta e contínua na prevenção e tratamento da LPP. Tendo em vista que, em sua maioria, as LPP são evitáveis, devem ser instituídas políticas e medidas preventivas. Cabe à enfermagem, por meio da utilização de seus conhecimentos específicos, estabelecer metas, utilizar escalas preditivas de avaliação de risco e implantar medidas de prevenção e tratamento das LPP, estabelecendo um processo avaliativo contínuo preservando assim a integridade da pele (OLKOSKI E., ASSIS M. G., 2016).

A avaliação da qualidade da assistência de enfermagem tem grande relevância, já que se trata de um grupo profissional que, no desenvolvimento de seu processo de trabalho, tem a oportunidade de interagir diretamente e de forma contínua com o usuário, refletindo, portanto, em grande medida, na qualidade da gestão e assistência da unidade hospitalar (PINTO; FERREIRA, 2017).

Embora os estudos sobre prevenção e tratamento de LPP tenham avançado nos últimos anos, alguns autores consideram a necessidade do constante aprimoramento da equipe de enfermagem nessa área, incluindo os enfermeiros, a fim de proporcionar uma assistência de enfermagem de boa qualidade. A maioria desses estudos mostrou déficit de conhecimento dos componentes da equipe de enfermagem em algumas áreas específicas, que incluem as medidas de prevenção de LPP (GALVÃO *et al.*, 2017).

Um estudo realizado mostrou conhecimentos insuficientes (<90%) entre 40 profissionais de enfermagem de uma UTI. Destacou-se a deficiência nos conhecimentos sobre avaliação e classificação das LPP bem como a prevenção das mesmas. Os resultados aqui constatados apontam para a necessidade premente de investimento na capacitação dos profissionais, por parte das instituições hospitalares, por meio de seus Serviços de Educação Continuada, bem como a disponibilização de recursos para essa prática clínica (GALVÃO *et al.*, 2017).

Pesquisas evidenciam a importância de reduzir a incidência de lesões por pressão pela prevenção e identificação de fatores de risco, o que pode ocorrer por meio da educação permanente da equipe multiprofissional, com prática baseada em evidências, em que se estabelece relação com o conhecimento e as experiências clínicas. Ao considerar a importância do tema, a atuação do enfermeiro frente aos cuidados ao paciente com LPP destaca-se a necessidade de tecnologias educativas (CALDINI *et al.*, 2018).

Um estudo realizado em uma UTI evidenciou a importância das ações educativas para com os profissionais da enfermagem. Foi verificado que após uma intervenção educativa melhorou significativamente a qualidade do atendimento e diminuíram a incidência de LPP (CALDINI *et al.*, 2018).

Portanto, a enfermagem é a maior responsável pelas abordagens diante as LPP, mas necessita de formação adequada para aquisição de competências quanto ao planejamento de ações, iniciado pela avaliação, prevenção e tratamento, além da educação de pessoas e seus familiares, a fim de melhorar a assistência prestada, bem como a qualidade de vida.

5 | CONCLUSÃO

Diante do exposto, os resultados evidenciaram que as LPP são uma das mais prevalentes complicações nos pacientes hospitalizados, com incidência elevada, interferindo na qualidade de vida do paciente, aumentando o tempo de internação e consequentemente o custo do atendimento hospitalar.

A grande incidência das LPP é um fator preocupante para a enfermagem, pois isso configura um indicador negativo para assistência da mesma. Podemos inferir, que muitas vezes os profissionais da equipe multiprofissional se atentam mais para o tratamento do que para a prevenção dessas lesões, onde o enfermeiro se destaca tomando a frente na criação de protocolos de prevenção baseados em diretrizes internacionais para melhor assistir os pacientes e evitar tais complicações.

Na maioria dos estudos a enfermagem foi citada como a classe de profissionais a frente na prevenção das LPP, sendo destacado o enfermeiro como o líder na criação e implementação dos protocolos preventivos. Apenas um estudo da amostra não ressaltou a enfermagem como protagonista na prevenção das LPP.

Apesar da enfermagem estar à frente na prevenção das LPP, foi observado que ainda necessita de atividades educativas e capacitações para aprimorar os conhecimentos científicos específicos para a prevenção da LPP. A enfermagem já tem estado a frente com as especialidades que inferem conhecimentos específicos na prevenção e tratamento dessas lesões; temos a especialização de Estomaterapia e a mais recente de Enfermagem em Dermatologia.

A especialidade de Enfermagem em Dermatologia ainda está em ascensão, onde entre os estudos apenas um deles citaram o enfermeiro especialista, sendo o mesmo estomaterapeuta, nenhum deles citam a enfermagem dermatológica.

Em suma, podemos perceber que de fato o profissional enfermeiro é protagonista na prevenção das LPP, tendo o Enfermeiro Dermatológico que assumir esse papel, investir cada vez mais em estudos e práticas baseadas em evidências para assim aprimorar os conhecimentos específicos da área.

REFERÊNCIAS

- LIMA, A. F. C.; CASTILHO, V. Mobilização corporal para prevenção de úlceras por pressão: custo direto com pessoal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 68, n. 5, p. 930-936, 2015.
- CALDINE, L. N., *et al.* Avaliação de tecnologia educativa sobre lesão por pressão baseada em indicadores de qualidade assistenciais. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 19, n. 2, p. 01-08, 2018.
- GALVÃO, N. S., *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v.70, n. 2, p. 312-318, 2017.
- PINTO, S. R. V.; FERREIRA, S. C. V. Indicadores para avaliação de qualidade da assistência de enfermagem: estudo descritivo exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Fluminense, v. 16, n. 1, p. 140-151, 2017.
- OLKOSKI, E.; ASSIS, G. M. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. **Escola Anna Nery**, Paraná, v.20, n. 2, p. 363-369, 2015.
- SILVA, AD. R. A., *et al.* Curativos de lesões por pressão em pacientes críticos: análise de custos. **Revista Escola De Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, n. 5, p. 01-08, 2017.
- SOARES, C. F.; HEIDEMQNN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativa do enfermeiro da atenção primária. **Texto Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 21, n. 2, p. 03-09, 2018.
- SOUSA, C. N. S., *et al.* Lesão por pressão: fatores desencadeantes e atualização National Pressure Ulcer Advorsory Panel (NPUAP). **Internacional Nursug Congress**, 2017.
- PEREIRA, A. F. M. Incidência de lesão por pressão em um hospital universitário. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v.6, n. 1, p. 33-39, 2017.
- CAMPANILI, T. C. G. F., *et al.* Incidência de úlceras por pressão em pacinetes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. **Revista de Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, p. 07-14, 2015.
- LARANJEIRA, C. A.; LOUREIRO, S. Fatores de Risco das úlceras por pressão em doentes internados num hospital português. **Revista de Saúde Pública**, Portugal, v. 19, n. 1, p. 99-104, 2017.
- BORGHARDT, A T. *et al.* Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 69, n. 3, p. 460-467, 2015.
- PALAGI, S. *et al.* Laseterapia em úlcera por pressão. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 49, n.5, p. 826-833, 2015.
- ALENCAR, G. S. A. Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos. **Revista Nursing**, v. 239, n. 21, p. 2124-2128, 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aconselhamento genético 159, 160, 161, 166

Agentes comunitários de saúde 13, 17, 42, 43, 44, 47, 51, 147

Assistência 1, 3, 5, 6, 10, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 39, 44, 45, 47, 48, 49, 52, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 98, 99, 100, 102, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 117, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 150, 151, 153, 154, 159, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 199, 204, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 233, 234, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 262

Assistência de enfermagem 18, 21, 30, 39, 52, 66, 67, 69, 76, 78, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 99, 100, 102, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 126, 129, 134, 135, 136, 138, 140, 142, 145, 167, 170, 174, 175, 177, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 194, 195, 199, 206, 207, 209, 210, 211, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 232, 233, 234, 250, 252, 253

Assistência domiciliar 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 34

Atenção básica 7, 9, 12, 13, 16, 17, 18, 22, 31, 34, 43, 44, 45, 50, 51, 81, 144, 147, 157, 158, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 247

Atenção primária à saúde 19, 46, 51, 115, 146, 147, 148, 158, 164

Atendimento de enfermagem 7, 11

Atividades 3, 9, 12, 13, 14, 22, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 36, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54, 56, 76, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 131, 132, 133, 140, 142, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 164, 169, 170, 184, 186, 192, 208, 232, 237, 247, 250, 252

Autonomia profissional 36, 194

Avaliação em enfermagem 222, 225

Avaliação em saúde 236

B

Broncopneumonia 210, 211, 212, 213, 215

C

Caps 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Cardiologia 11, 19, 113, 222, 225, 228, 230

Carga de trabalho 23, 33, 101, 102, 108, 197, 232

Cateteres 216, 235, 236, 244, 246

Centro cirúrgico 90, 100, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 188, 189, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Complicações 8, 9, 13, 19, 66, 73, 78, 80, 89, 90, 93, 94, 97, 98, 99, 100, 119, 124, 128, 133, 187, 198, 202, 203, 204, 208, 233, 235, 237, 241, 242, 244, 246, 252, 262

Conhecimento 1, 5, 6, 10, 13, 24, 34, 39, 40, 48, 50, 52, 55, 62, 64, 65, 74, 75, 78, 81, 91, 107,

122, 124, 141, 143, 145, 153, 154, 156, 158, 160, 165, 168, 172, 173, 180, 185, 187, 194, 198, 199, 200, 201, 205, 207, 209, 212, 213, 221, 223, 224, 227, 228, 229, 231, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 249, 251, 252, 254, 261

Consulta de enfermagem 10, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 150, 190, 191, 192

Cuidado de enfermagem 12, 74, 75, 78, 80, 82, 89, 92, 95, 116, 135, 150, 151, 154, 157, 172, 174, 192, 250, 256, 257

Cuidados de enfermagem 1, 4, 52, 54, 63, 78, 80, 88, 90, 91, 96, 97, 99, 100, 113, 114, 122, 130, 174, 188, 230, 249

D

Demanda 17, 22, 32, 38, 46, 59, 101, 102, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 142, 153, 154, 157, 180, 183, 184, 186, 187, 193, 250, 261

Diabetes mellitus 7, 8, 11, 18, 52, 53, 54, 59, 60, 65, 81, 193

Diagnósticos de enfermagem 88, 90, 96, 99, 126, 127, 130, 131, 133, 134, 191, 192, 193, 214, 216, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234

Dificuldades 14, 17, 23, 30, 38, 42, 49, 50, 74, 98, 128, 131, 133, 134, 136, 138, 139, 142, 143, 144, 148, 149, 151, 154, 155, 175, 186, 189, 213, 217, 222, 232

Doença de huntington 126, 127, 128, 131, 134, 135, 159, 160, 161, 162, 166

Doenças cardiovasculares 7, 8, 9, 11, 12, 16, 222, 223, 224, 225, 227, 232, 233, 234

Doenças raras 129, 134, 135, 160, 166

E

Educação continuada 31, 32, 36, 39, 43, 175, 187, 207, 240

Enfermagem clínica 211

Enfermagem militar 36

Enfermeiro 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 50, 51, 52, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 80, 83, 84, 86, 89, 90, 94, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 123, 124, 129, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 165, 166, 172, 175, 176, 177, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 195, 196, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 221, 222, 223, 224, 228, 231, 232, 233, 235, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 255, 261, 262

Enfermeiros 6, 7, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 32, 34, 36, 39, 40, 43, 45, 46, 47, 49, 51, 54, 65, 72, 74, 76, 82, 86, 90, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 123, 129, 136, 141, 143, 145, 149, 151, 156, 158, 163, 174, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 198, 205, 207, 227, 228, 230, 231, 232, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 250

Equipe de enfermagem 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 62, 63, 75, 81, 85, 86, 90, 91, 102, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 118, 120, 122, 123, 126, 147, 154, 166, 169, 172, 174, 176, 184, 187, 195, 205, 206, 207, 209, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 248, 249, 250, 251, 254

Erisipela 78, 79, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 9, 19, 42, 43, 44, 51, 146, 147

F

Ferimentos e lesões 196, 199

Flebotomia terapêutica 1, 2, 3

G

Genética 126, 127, 128, 129, 130, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166

Gestão de riscos 114

H

Hipertensão 7, 8, 11, 12, 18, 19, 20, 85, 193

Humanização da assistência 175, 176, 177, 182, 184, 185, 187, 188

I

Insuficiência renal crônica 52, 53, 54, 55, 56, 61

L

Laparotomia 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100

Lesão por pressão 107, 108, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 132, 196, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 215, 216, 217

P

Período perioperatório 89

Planejamento em saúde 236

Processo de enfermagem 76, 102, 112, 113, 127, 129, 130, 167, 168, 174, 192, 193, 211, 212, 213, 214, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234

Q

Qualidade 1, 5, 6, 13, 17, 32, 39, 40, 44, 45, 46, 48, 52, 53, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 80, 95, 102, 109, 116, 117, 119, 120, 123, 125, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 138, 141, 142, 143, 144, 151, 160, 161, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 182, 183, 184, 185, 186, 192, 194, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 218, 224, 227, 231, 235, 236, 243, 244, 245, 249, 252

Qualidade da assistência 44, 45, 67, 71, 72, 102, 143, 171, 174, 185, 194, 199, 206, 207, 209, 213, 224, 231, 249, 252

R

Registros de enfermagem 191

Riscos ocupacionais 21, 23, 24, 25

S

Samu 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 140

Sangria 1, 2, 3, 4, 5, 6

Saúde da família 7, 9, 11, 14, 19, 22, 23, 42, 43, 44, 48, 51, 78, 80, 132, 146, 147, 148, 150, 153, 157, 158, 190

Segurança do paciente 1, 3, 5, 89, 98, 99, 100, 102, 111, 114, 117, 118, 122, 169, 212, 228, 231, 233, 250

Serviços de assistência domiciliar 21, 24

Síndrome de Steven-Johnson 83

Sistematização da assistência de enfermagem 39, 78, 80, 82, 89, 90, 99, 100, 107, 112, 126, 129, 134, 135, 190, 192, 194, 195, 211, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 232, 234

T

Terapias 98, 106, 253, 254

Trabalho 3, 6, 17, 23, 33, 34, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 63, 64, 72, 75, 78, 80, 95, 101, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 113, 120, 124, 138, 140, 142, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 184, 185, 187, 191, 192, 193, 194, 197, 199, 206, 207, 213, 218, 222, 223, 224, 231, 232, 240, 241, 247, 248, 249, 251

Transfusões sanguíneas 253, 254

Tratamento 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 29, 31, 52, 53, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 98, 100, 108, 115, 117, 118, 119, 123, 124, 129, 130, 136, 137, 138, 141, 147, 152, 162, 164, 171, 176, 185, 197, 198, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 219, 229, 235, 236, 237, 242, 243, 253, 254, 256, 260, 262, 263

