



ISSN: 2230-9926

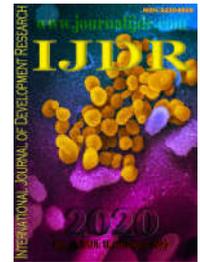
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 11, pp. 41941-41945, November, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20404.11.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## PREVALÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE TERESINA-PI

**<sup>1</sup>Thalita de Moraes Lima, <sup>2</sup>Elyrose Sousa Brito Rocha, <sup>3</sup>Mariza Inara Bezerra Sousa, <sup>4</sup>Deylane de Melo Barros, <sup>5</sup>Layana Maria Melo Nascimento, <sup>6</sup>Sandra Valéria Nunes Barbosa, <sup>7</sup>Rosa Irlania do Nascimento Pereira, <sup>8</sup>Hallyson Leno Lucas da Silva, <sup>9</sup>Nayla Karine Barros da Silva, <sup>10</sup>Wesley Brandolee Bezerra Fernandes, <sup>11</sup>Laurinda Alves dos Santos, <sup>12</sup>Ana Beatriz Brito Alencar and <sup>13</sup>Francisco Lucas de Lima Fontes**

<sup>1</sup>Enfermeira, especialista em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira, doutora em Enfermagem Fundamental e professora adjunta II pela Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil; <sup>3</sup>Enfermeira, especialista em Epidemiologia e Vigilâncias em Saúde com atuação no Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins. Araguaína, Tocantins, Brasil; <sup>4</sup>Enfermeira, especialista em Saúde Pública e Saúde da Família e em Educação em Enfermagem do Trabalho, mestrado em andamento em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina, Piauí, Brasil; <sup>5</sup>Enfermeira, especialista em Auditoria em Saúde pela Faculdade Latino Americana de Educação. Fortaleza, Ceará, Brasil; <sup>6</sup>Enfermeira, especialização em andamento em Terapia Intensiva pela Faculdade FAVENI. Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil; <sup>7</sup>Enfermeira, especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário UniFacid - Wyden. Teresina, Piauí, Brasil; <sup>8</sup>Enfermeiro, especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pelas Faculdades Integradas de Patos. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil; <sup>9</sup>Enfermeira, especialista em Urgência e Emergência pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo. Timon, Maranhão, Brasil; <sup>10</sup>Enfermeiro, especialista em Obstetrícia, mestrado em andamento em Saúde Pública pela Universidad Europea del Atlántico. Santander, Cantabria, Espanha; <sup>11</sup>Enfermeira, especialização em andamento em Gestão na Estratégia de Saúde da Família pela Faculdade FAVENI. Venda Nova do Imigrante, Espírito Santo, Brasil; <sup>12</sup>Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade UNINASSAU - Campus Redenção. Teresina, Piauí, Brasil; <sup>13</sup>Enfermeiro, especialista em Saúde Pública e Docência do Ensino Superior, mestrado em andamento em Ciência Política pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 20<sup>th</sup> August, 2020

Received in revised form

14<sup>th</sup> September, 2020

Accepted 06<sup>th</sup> October, 2020

Published online 24<sup>th</sup> November, 2020

#### Key Words:

Epidemiologia, Prevalência, Lesão por Pressão.

#### \*Corresponding author:

Francisco Lucas de Lima Fontes

### ABSTRACT

**Objetivo**-se com o presente estudo avaliar a prevalência de lesões por pressão (LPPs) em pacientes internados em um hospital privado de Teresina-PI. Trata-se de um estudo epidemiológico de campo de caráter descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa, realizado por meio dos prontuários dos pacientes internados. A coleta englobou as seguintes variáveis: sexo; faixa etária; peso; cor da pele; motivo da internação; escore da Escala de Braden; data de internação; utilização ou não de medicamentos de uso contínuo; desenvolvimento de LPP durante o período de internação; e local da LPP. Encontrou-se um quantitativo de 277 pacientes em risco de desenvolvimento de LPP. As lesões atingiram com maior frequência pacientes do sexo feminino (54,51%). Referente a variável faixa etária, observou-se uma prevalência de LPPs em clientes com idade entre 61-80 anos (40,07%). Quanto ao risco de desenvolvimento de LPP, 59,56% dos pacientes apresentaram, na Escala de Braden, risco leve. No presente estudo, 12,63% evoluíram com o surgimento da lesão durante o período da internação hospitalar, o que pode ser interpretado como uma baixa prevalência de LPP no hospital estudado. Ainda assim, o resultado encontrado pode estar associado à qualidade da assistência à saúde prestada ou à ausência da aplicação de estratégias preventivas.

Copyright © 2020, Thalita de Moraes Lima et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Thalita de Moraes Lima, Elyrose Sousa Brito Rocha, Mariza Inara Bezerra Sousa, Deylane de Melo Barros, Layana Maria Melo Nascimento, Sandra Valéria Nunes Barbosa, Rosa Irlania do Nascimento Pereira et al., 2020. "Prevalência de lesões por pressão em pacientes internados em um hospital privado de teresina-pi", *International Journal of Development Research*, 10, (11), 41941-41945.

### INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPPs) são complicações que acometem clientes hospitalizados, acamados ou imobilizados e estão direta e indiretamente relacionadas às ações da equipe de Enfermagem.

São definidas como lesões localizadas da pele ou tecidos subjacentes, resultantes da pressão sobre proeminências ósseas, podendo ser, portanto, sugestivas de uma assistência deficiente ou inadequada, o que leva a necessidade de uma maior avaliação, objetivando-se identificar a sua real

prevalência (COSTA *et al.*, 2010; MACHADO *et al.*, 2019). Com desenvolvimento sobre proeminências ósseas, essas lesões podem ser superficiais ou profundas, causadas por pressão, cisalhamento ou fricção que resultam em necrose tecidual. Comumente são decorrentes de períodos prolongados de repouso no leito, o que interfere no suprimento sanguíneo, ou seja, impede que estes pacientes tenham a irrigação tecidual na região pressionada (ALVES *et al.*, 2008). As LPPs constituem uma das mais frequentes complicações observadas em pacientes hospitalizados, especialmente os portadores de doenças crônicas, cardíacas ou neurológicas, afetando cerca de 29,5% destes. Essas lesões possuem elevada incidência nos ambientes de cuidados intensivos, uma vez que, frequentemente os pacientes se encontram sedados, sem mobilidade e sensibilidade (ROCHA; MIRANDA; ANDRADE, 2006; MORO *et al.*, 2007). São evidentes em alguns estudos o aumento dos custos dispensados à assistência de pacientes portadores de feridas. Em um deles, realizado no Vale do Paraíba, foram avaliados 11 pacientes portadores de LPP, evidenciando-se gasto anual de R\$ 4.370,16, dos quais R\$ 1.016,56 foram gastos com materiais correlatos e R\$ 3.353,80 com coberturas (SIMÕES *et al.*, 2010). Em contrapartida, medidas preventivas podem reduzir de 25 a 50% o risco de lesões (ROCHA; MIRANDA; ANDRADE, 2006; CARVALHO *et al.*, 2007), bem como minimizar cerca de 45% os gastos hospitalares (LIMA; GUERRA, 2011). Entre os fatores de risco para o desenvolvimento das LPPs, destacam-se a dificuldade ou a incapacidade de reter ou controlar as excreções, principalmente urina e fezes; a desnutrição ou a perda de peso; a redução da concentração de oxigênio no sangue arterial; a hipotensão; a anemia; e o edema. Além do conhecimento sobre fatores de risco, é de suma importância que os profissionais de saúde informem aos pacientes e familiares o quão relevante é uma boa hidratação e nutrição e o correto posicionamento do cliente, a fim de se evitar pressão, cisalhamento, fricção e umidade sobre pele (NETTNA, 2015). A prevalência da LPP teve aumento considerável nos últimos anos e isso ocorre devido a maior expectativa de vida populacional, relacionando-se a avanços na assistência à saúde que tornou possível a sobrevivência de pacientes com doenças graves, antes fatais, transformando-as em doenças crônicas e lentamente debilitantes. Essa modificação do perfil gerou, na prática, um aumento no número de pessoas com lesões de pele, principalmente a LPP (MORAES *et al.*, 2016). As lesões por pressão representam um grande problema de saúde pública, tendo em vista que elevam os custos da assistência e a morbimortalidade de pacientes, o que interfere de forma negativa na qualidade de vida destes, de seus familiares e de seus cuidadores, podendo ainda levar a óbito por septicemia quando associada a doenças graves ou terminais. Desta forma, é de extrema importância o desenvolvimento de estudos relacionados a essa problemática, no intuito de se conhecer todos os fatores a ela relacionados, a incidência, a prevalência, os tratamentos e os cuidados necessários, a fim de evitar maiores danos à saúde dos pacientes. Ancorando-se nessa premissa, o objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de lesões por pressão em pacientes internados em um hospital privado de Teresina-Pi.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico de campo de caráter descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa. Neste, os fatos foram observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem interferência do pesquisador,

tendo como objetivo apenas levantar as informações sobre o objeto estudado. A pesquisa foi realizada em um hospital privado de Teresina, capital do Piauí. O estudo foi desenvolvido, especificamente, nos postos de Enfermagem da instituição. O hospital é formado por uma urgência adulta e uma cardiológica, uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), um Centro Cirúrgico e três postos de Enfermagem. Atende média e alta complexidade de patologias clínicas e cirúrgicas das mais diversas especialidades. É uma instituição de médio porte que possui 82 leitos de internação, sendo 12 leitos de UTI e os demais de apartamentos e enfermarias. Possui programas de educação continuada para os profissionais, com realização frequente de treinamentos nas mais diversas áreas. Apresenta, também, um Núcleo de Segurança do Paciente, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão Interna de Prevenção de Acidente no Trabalho e grupos distribuídos, a fim de criarem e/ou atualizarem protocolos da instituição, incluindo o Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão. Foram inseridos na pesquisa todos os prontuários de pacientes internados nos postos de Enfermagem com risco de desenvolvimento de LPP após aplicação da Escala de Braden, realizada no momento da admissão. A amostra foi intencional, considerando apenas os pacientes em risco com e sem lesões que deram entrada entre o período de outubro de 2018 a março de 2019, conforme escores preenchidos na Escala de Braden. A coleta dos dados ocorreu em julho de 2019. Nos seis meses avaliados houve uma quantidade de 1.965 entradas para internações nestes setores.

A coleta ocorreu mediante instrumento elaborado que contemplava as seguintes variáveis: sexo; faixa etária; peso; cor da pele; motivo da internação; escore da Escala de Braden; data de internação; utilização ou não de medicamentos de uso contínuo; desenvolvimento de LPP durante o período de internação; e local da LPP. Foram incluídos prontuários de pacientes que apresentavam risco de desenvolvimento de LPP, mediante registro da Escala de Braden; prontuários de pacientes em risco que desenvolveram LPP no período determinado para esta pesquisa; prontuários de pacientes não desenvolveram LPP no período determinado para esta pesquisa, mas que estavam em risco. Foram excluídos prontuários ilegíveis ou incompletos em relação aos dados referentes desta pesquisa. Os dados foram tabulados e analisados mediante construção de tabelas com estatística descritiva simples, para posterior análise e discussão dos dados apresentados com a literatura científica. Na estatística descritiva foram distribuídas as frequências (absoluta e relativa) em todas as variáveis. Para o cálculo da prevalência foram observadas a relação entre o número de casos existentes de pacientes com LPP em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir LPP no mesmo período, multiplicado por 100. Quanto aos aspectos éticos da pesquisa, todos os procedimentos relativos à ética foram tomados em conformidade com a Resolução Nº 466, de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética Nº 15341019.0.0000.5209 e posterior Parecer Nº 3.447.458. A coleta de dados só ocorreu após aprovação pelo Comitê.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise dos 1.965 prontuários, encontrou-se um quantitativo de 277 pacientes em risco de desenvolvimento de LPP. O perfil sociodemográfico, composto por sexo, faixa

etária, peso e cor da pele, está apresentado na Tabela 1. Examinando a distribuição de pacientes conforme o sexo, os resultados revelaram que as lesões atingiram com maior frequência pacientes do sexo feminino (54,51%), em relação aos do sexo masculino (45,49%) durante o período de realização da pesquisa. Outro estudo sobre a prevalência de LPP em um hospital universitário de Belo Horizonte e do Paraná tiveram, em sua amostra, maioria de pacientes do sexo feminino. Isso pode estar ligado ao fato das mulheres se cuidarem mais e procurarem com maior frequência os serviços de saúde, independentemente de estarem doentes ou não, mostrando também uma maior expectativa de vida entre elas por apresentarem-se menos vulneráveis a riscos do que os homens, como o uso de álcool, tabaco e riscos ocupacionais (MEDEIROS; LOPES; JORGE, 2009).

**Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos pacientes em risco de desenvolvimento de LPP. Teresina, Piauí, Brasil**

Características	N	%
<b>SEXO</b>		
Feminino	151	54,51%
Masculino	126	45,49%
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100%</b>
<b>FAIXA ETÁRIA (em anos)</b>		
20-40	23	8,30%
41-60	46	16,60%
61-80	111	40,07%
81-100	95	34,30%
101 ou mais	2	0,73%
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100%</b>
<b>PESO (em Kg)</b>		
Sem peso no prontuário	219	79,06%
40-60	31	11,19%
61-80	23	8,30%
81-100	3	1,08%
101 ou mais	1	0,37%
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100%</b>
<b>COR DA PELE</b>		
Branca	20	7,22%
Parda	249	89,89%
Preta	8	2,89%
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração dos autores (2020).

No que se refere a variável faixa etária, observou-se uma prevalência de LPPs em clientes com idade entre 61-80 anos (40,07%) seguida de uma frequência de (34,30%) e (16,60%) em pacientes entre 81-100 anos e 41-60 anos, respectivamente. Há divergências na literatura em relação a prevalência de LPP segundo a variável faixa etária. Em um estudo realizado no hospital da cidade de Botucatu, em São Paulo, uma grande parcela de clientes acometidos por lesão apresentava idades entre 57 e 63 anos, confrontando os dados do presente estudo (PALHARES; PALHARES NETO, 2014). O tecido cutâneo desempenha várias funções como regulação da temperatura, cicatrização de lesões e barreira protetora contra a penetração de microrganismos patogênicos. As alterações resultantes do envelhecimento podem intervir de forma negativa, dificultando as atividades fisiológicas do tecido cutâneo (MEDEIROS; LOPES; JORGE, 2009). A idade avançada gera transformações intensas no organismo humano, deixando-o mais suscetível às patologias e lesões que podem gerar doenças infecciosas e produzir sequelas, aumentando a permanência no ambiente hospitalar (SILVA; DICK; MARTINI, 2012). Dos 277 prontuários analisados no presente estudo, 79,06% não apresentavam informações sobre o peso dos pacientes; seguido de 11,19% com peso entre 40-60 Kg. Uma pesquisa realizada com pacientes hospitalizados e de alto risco, mostrou que 29% estavam desnutridos e, em um mês,

17% deles desenvolveram LPP. O estudo ainda mostrava que somente em 9% dos pacientes não desnutridos ocorreu o desenvolvimento de lesões (BLANC *et al.*, 2015). Outros autores associam a desnutrição ao desenvolvimento de LPP e retardo na cicatrização de lesões. Valores considerados baixos de Índice de Massa Corporal (IMC) estão associados à redução da gordura corporal e, assim, à diminuição da proteção contra a pressão em áreas ósseas proeminentes (SANCHO; ALBIOL; MACH, 2012). Na Tabela 2 visualiza-se o perfil clínico da amostra, composto por motivo da internação, mês de internação e uso de medicamentos contínuos.

**Tabela 2. Perfil clínico dos pacientes em risco de desenvolvimento de LPP. Teresina, Piauí, Brasil**

Perfil clínico	N	%
<b>MOTIVO DA INTERNAÇÃO</b>		
Clinico	170	61,37%
Cirúrgico	107	38,63%
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100%</b>
<b>MÊS DA INTERNAÇÃO</b>		
Outubro de 2018	32	11,55%
Novembro de 2018	49	17,68%
Dezembro de 2018	43	15,53%
Janeiro de 2019	49	17,68%
Fevereiro de 2019	43	15,53%
Março de 2019	61	22,03%
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100%</b>
<b>USO DE MEDICAMENTOS CONTÍNUOS</b>		
Sim	232	83,75%
Não	45	16,25%
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração dos autores (2020).

Das 277 internações com risco para LPP, 61,37% delas deram entrada para tratamento clínico e 38,63% para tratamento cirúrgico. Quanto ao mês de internação, predominou o mês de março de 2019 com 22,03%, seguido pelos meses de novembro de 2018 e janeiro de 2019, ambos com 17,68%. No que concerne ao uso de medicamentos contínuos, 83,75% pacientes faziam uso de ao menos um fármaco de uso contínuo. O uso de alguns fármacos, quando utilizados rotineiramente, podem contribuir para o desenvolvimento da LPP e isso se deve à redução de dor e prejuízo da mobilidade que está relacionada a analgésicos e sedativos, ou a redução da perfusão periférica decorrente de alteração no fluxo sanguíneo, no caso de medicamentos hipotensores (BLANES *et al.*, 2004). O risco de desenvolvimento de LPP da amostra estudada, composto pelo preenchimento do escore da Escala de Braden, está apresentado na Tabela 3.

**Tabela 3. Risco de desenvolvimento de LPP nos prontuários avaliados, segundo a Escala de Braden. Teresina, Piauí, Brasil**

Risco	N	%
<b>Risco de desenvolvimento de LPP</b>		
Risco leve (15-18)	165	59,56%
Risco moderado (13-14)	47	16,96%
Risco elevado (10-12)	55	19,86%
Risco muito elevado (abaixo ou igual a 9)	10	3,62%
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100%</b>

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração dos autores (2020).

Quanto ao risco de desenvolvimento de LPP, 59,56% dos pacientes apresentaram, na Escala de Braden, risco leve, 19,86% risco elevado, 16,96% risco moderado e 3,62% risco muito elevado. Um estudo realizado em uma unidade de clínica médica de um hospital geral universitário situado no Sul do Brasil observou que, em três meses, foram realizadas

435 avaliações em pacientes independentes, semidependentes e dependentes. Aqueles considerados independentes apresentaram-se sem risco para LPP em 40% das avaliações. Os pacientes semidependentes foram avaliados sem risco em 17% dos casos e com baixo risco em 9%. Os pacientes dependentes foram avaliados com baixo risco somente em 7% dos casos, risco moderado em 5%, risco alto em 14% e risco muito alto em 5% dos casos (WECHI *et al.*, 2017). A prevalência de LPP na amostra estudada está disposta na Tabela 4. Por meio dela é possível visualizar também a frequência das localizações anatômicas acometidas por lesão, naqueles casos onde houve o desenvolvimento de LPP.

**Tabela 4. Prevalência da LPP na amostra avaliada. Teresina, Piauí, Brasil**

Prevalência	N	%
Desenvolvimento da LPP		
Sim	35	12,63%
Não	242	87,37%
Total	277	100%
Localização anatômica		
Não Desenvolveu	242	87,36%
Região sacral	28	10,10%
Região do trocater	3	1,08%
Região do calcâneo	2	0,72%
Região do cotovelo	1	0,37%
Região escapular	1	0,37%
Total	277	100%

Fonte: Dados da pesquisa. Elaboração dos autores (2020).

No presente estudo, 87,37% dos pacientes não apresentaram desenvolvimento de LPP e 12,63% evoluíram com o surgimento da lesão durante o período da internação hospitalar, o que pode ser interpretado como uma baixa prevalência de LPP no hospital estudado. Cedraz *et al.* (2018) realizaram estudo em hospital universitário do Rio de Janeiro com 157 pacientes que estiveram internados em 2016. Os achados mostraram que aproximadamente 87% dos pacientes encontravam-se em risco de desenvolvimento de LPP, conforme a Escala de Braden, e que, aproximadamente 50% dos pacientes em risco desenvolveram a lesão. A localização anatômica de maior prevalência foi a região sacral, acometendo 10,10% pacientes; seguida da região trocantérica, que acometeu 1,08% dos pacientes. As regiões do calcâneo (0,72%), dos cotovelos (0,37%) e da escápula (0,37%) também foram vistas, no entanto com menor frequência. Corroborando com os achados desta pesquisa, o estudo de Pereira *et al.* (2017) também verificou o predomínio de LPPs na região sacral em 57,1% dos casos. Achados semelhantes também foram encontrados no estudo de Palhares e Palhares Neto (2014) que calculou as taxas de incidência e prevalência de LPP e obteve predomínio de lesões na região sacral, seguidas das regiões trocantéricas, occipitais, calcâneas, glúteas e do membro inferior esquerdo.

O estudo de Sales, Borges e Donoso (2010) mostrou que as regiões predominantes de LPP foram as regiões trocantéricas e dos calcâneos. Vale salientar que essas regiões são as áreas de proeminências que mais estão suscetíveis às consequências da fricção, cisalhamento e pressão, sendo estes fatores determinantes para o surgimento das LPPs. Os resultados obtidos nos prontuários, viabilizados com a aplicação da Escala de Braden, afirmam que a escala é um instrumento que deveria ser utilizado diariamente em todos os pacientes acamados para predizer o risco de desenvolvimento de LLP permitindo, dessa forma, intervenções profiláticas e precoces

(MACHADO *et al.*, 2019). Com o conhecimento sobre as características de desenvolvimento de LPPs, os profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, devem estar aptos para atender os pacientes em risco. Contudo, na prática alguns fatores impossibilitam um melhor atendimento como a falta de conhecimento em relação a medidas preventivas, falta de recursos materiais para auxílio no alívio da pressão, ausência de protocolos voltados à prevenção do agravo estudado, dentre outros fatores. É relevante elaboração de planos de prevenção e divulgação destes aos profissionais, utilização diária das escalas de avaliação de risco (a Escala de Braden é a mais estudada e aplicada nos serviços de saúde, porém existem outras) e trabalho multiprofissional, a fim de se evitar novos agravos.

## Conclusão

A prevalência de lesão por pressão encontrada no estudo não é considerada alta. Ainda assim, o resultado encontrado pode estar associado à qualidade da assistência à saúde prestada ou à ausência da aplicação de estratégias preventivas. A existência de LPP repercute em situações estressantes para os profissionais, especificamente os de Enfermagem, que trabalham diariamente com curativos e medidas de prevenção para os pacientes permanecerem com a pele íntegra. Todas as atividades, quando associadas a inúmeras outras funções, como direção e organização da equipe e dos serviços, evolução e anotações de Enfermagem, administração de medicamentos, banho no leito e demais funções técnicas, ocasionam excesso de trabalho para a equipe, o que pode ser fator facilitador para o desenvolvimento das lesões, que acaba tendo uma atenção secundária. O estudo das lesões por pressão é de extrema importância, pois trata-se de um objeto de pesquisa que ainda se mostra como um grave problema de saúde pública. As ações profissionais, quando adequadas, podem influenciar a recuperação do paciente hospitalizado. São necessárias novas pesquisas, uma vez que somente com fundamentação científica e atualizações baseadas em evidências será possível aplicar condutas ideais de prevenção e tratamento.

## REFERÊNCIAS

- Alves AR, Belaz K, Rodrigues RM, Ribeiro SMT, Kato TTM, Medina NVJ. 2008. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. *Revista do Instituto de Ciências da Saúde* 26(4):397-402.
- Blanc G, Meier MJ, Stocco JGD, Roehrs H, Crozeta K, Barbosa DA. 2015. Efetividade da terapia nutricional enteral no processo de cicatrização das úlceras por pressão: revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 49(1):152-161.
- Blanes L, Duarte IS, Calil JA, Ferreira LM. 2004. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. *Revista da Associação Médica Brasileira* 50(2):182-187.
- Carvalho MP, Lütke EB, Oliveira V, Fonseca PG, Rosales GG, Ferreira ALD *et al.* 2007. Perfil dos pacientes com úlceras de pressão internados no Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP). *Revista da Saúde da UCPEL* 1(1):32-38.
- Cedraz RO, Gallasch CH, Pérez Júnior EU, Gomes HF, Rocha RG, Minine VA. 2018. Gerenciamento de riscos em ambiente hospitalar: incidências e fatores de riscos

- associados à queda e lesão por pressão em unidade clínica. *Escola Anna Nery de Enfermagem* 22(1):e20170252.
- Costa P, Goldstein EA, Ribeiro NPA, Cerqueira FA, Izu M. 2010. Prevalência de úlceras por pressão em um centro de terapia intensiva. *Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental* 2(Ed. Supl.):111-114.
- Lima ACB, Guerra DM. 2011. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. *Ciência & Saúde Coletiva* 16(1):267-277.
- Machado LCLR, Fontes FLL, Sousa JERB, Silva Neta AS, Alencar EJC, Costa ACR et al. 2019. Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* 21: e635. doi.org/10.25248/reas.e635.2019
- Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. 2009. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 43(1):223-228.
- Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DCO, Rosa EG, Rocha NA. 2016. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* 6(2):2292-2306.
- Moro A, Maurici A, Valle JB, Zaclikevis VR, Kleinubing Junior H. 2007. Avaliação dos pacientes portadores de lesão por pressão internados em hospital geral. *Revista da Associação Médica Brasileira* 53(4):300-304.
- Nettina SM. 2015. *Brunner Prática de Enfermagem*. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Palhares VC, Palhares Neto AA. 2014. Prevalência e incidência de úlcera por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem da UFPE* 8(Sup. 2):3647-3653.
- Pereira AFM, Beserra WC, Andrade EMLR, Luz MHBA. 2017. Incidência de lesão por pressão em um hospital universitário. *Revista de Enfermagem da UFPI* 6(1):36-39.
- Rocha JA, Miranda MJ, Andrade MJ. 2006. Abordagem terapêutica das úlceras de pressão - intervenções baseadas na evidência. *Acta Médica Portuguesa* 19:29-38.
- Sales MCM, Borges EL, Donoso MTV. 2010. Risco e prevalência de úlceras por pressão em uma unidade de internação de um Hospital Universitário de Belo Horizonte. *Revista Mineira de Enfermagem* 14(4):566-575.
- Sancho A, Albiol R, Mach N. 2012. Relationship between nutritional status and the risk of having pressure ulcers in patients included in a home care program. *Atencion Primaria* 44(10):586-594.
- Silva MRV, Dick NRM, Martini AC. 2012. Incidência de úlcera por pressão como indicador de qualidade na assistência de Enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM* 2(2):339-346.
- Simões CEMS, Lemes ACR, Silva ES, Cardoso PGR, Chagas LR. *Úlcera por pressão: análise de custo*. In: XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, X Encontro Latino Americano de Pós-Graduação. Universidade do Vale do Paraíba, 2010.
- Wechi JS, Amante LN, Salum NC, Matos E, Martins T. 2017. Escala de Braden: instrumento norteador para a prevenção de úlceras por pressão. *Estima* 15(3):145-151.

\*\*\*\*\*