Revista Científica de Enfermagem

LESÃO POR PRESSÃO: CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DO INTERIOR DO AMAZONAS

Resumo: A lesão por pressão é um problema de saúde pública, portanto o enfermeiro torna-se protagonista em evitar o surgimento deste agravo. Avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem é essencial para identificação de déficits e falhas da prática profissional. Descrever o conhecimento de enfermeiros na prevenção de lesões por pressão na assistência domiciliar. Trata-se de estudo descritivo exploratório quantitativo realizado em unidades primárias de saúde em cidade do Amazonas. A amostra desse estudo foi de 18 enfermeiros. Destes, 11(61,1%) realizaram curso de atualização de feridas, 9(50,0%) relataram que a nutrição e idade são fatores de risco para o surgimento de lesão, e 17(94,4%) consideraram mudança de decúbito como a principal medida preventiva e 7(38,9%) utilizam escala de Braden. Os enfermeiros reconhecem os principais fatores de risco, e desenvolvem ações de prevenção. Entretanto, existe déficit de conhecimento dos enfermeiros sobre medidas preventivas.
Descritores: Enfermagem Primária, Lesão por Pressão, Promoção da Saúde, Educação Continuada em Enfermagem.

Pressure injury: knowledge of nurses from the interior of Amazonas

Abstract: Pressure injuries are a public health problem, therefore nurses become protagonists in preventing the appearance of this condition. Assessing the knowledge of nursing professionals is essential for identifying deficits and failures in professional practice. To describe nurses' knowledge in preventing pressure injuries in home care. This is a quantitative exploratory descriptive study carried out in primary health units in a city in Amazonas. The sample of this study was 18 nurses. Of these, 11(61,1%) took a wound refresher course, 9(50,0%) reported that nutrition and age are risk factors for the appearance of injuries, and 17(94,4%) considered changing position as the main preventive measure and 7(38,9%) used the Braden scale. Nurses recognize the main risk factors and develop prevention actions. However, there is a lack of knowledge among nurses about preventive measures.
Descriptors: Primary Nursing, Pressure Ulcer, Health Promotion, Education Nursing Continuing.

Lesiones por presión: conocimientos de enfermeros del interior de Amazonas

Resumen: Las lesiones por presión son un problema de salud pública, por lo que las enfermeras se vuelven protagonistas en la prevención de la aparición de esta condición. Evaluar los conocimientos de los profesionales de enfermería es fundamental para identificar déficits y fallas en la práctica profesional. Describir el conocimiento de las enfermeras en la prevención de lesiones por presión en la atención domiciliaria. Se trata de un estudio descriptivo exploratorio cuantitativo realizado en unidades primarias de salud de una ciudad de Amazonas. La muestra de este estudio fue de 18 enfermeras. De ellos, 11(61,1%) realizaron un curso de actualización de heridas, 9(50,0%) informaron que la nutrición y la edad son factores de riesgo para la aparición de lesiones, 17(94,4%) consideraron el cambio de posición como principal medida preventiva y 7(38,9%) utilizaron la escala de Braden. Los enfermeros reconocen los principales factores de riesgo y desarrollan acciones de prevención. Sin embargo, existe un desconocimiento entre las enfermeras sobre las medidas preventivas.
Descriptores: Enfermería Primaria, Úlcera por Presión, Promoción de la Salud, Educación Continua en Enfermería.

Cristiane Costa Reis da Silva
Enfermeira. Mestrado em Medicina Interna e Terapêutica pela Universidade Federal de São Paulo. Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo. Pós-doutorado pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Especialização em Estomaterapia pela Universidade de Taubaté e Gerenciamento de Serviço de Enfermagem pela UNIFESP. Professora adjunta na Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Lotada na Unidade do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB).
E-mail: cristianereisfb@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0455-5508

Marcelo Augusto da Silva Seixas
Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas.
E-mail: marcelloaugusto9@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3938-7156

Laura Antonia Torres Reis
Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Amazonas.
E-mail: laura.torres.reis@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4414-591X

Submissão: 25/04/2024
Aprovação: 10/07/2024
Publicação: 02/08/2024

CC BY NC ND

Como citar este artigo:
Silva CCR, Seixas MAS, Reis LAT. Lesão por pressão: conhecimento de enfermeiros do interior do Amazonas. São Paulo: Rev Recien. 2024; 14(42):409-420. DOI: https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.409420

Introdução

A lesão por pressão (LPP), teve seu conceito redefinido em 2016 pela National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), o qual define-se como degenerações na pele e nos tecidos moles adjacentes, em decorrência de pressão prolongada sobre proeminência óssea e superfície dura, ou pressão combinada com cisalhamento. Onde a intensidade e duração da pressão tornam-se fatores críticos para o surgimento da lesão. As formas de apresentação de LPP, varia entre, pele integra ou como ulcerações dolorosas[1].

Essa condição patológica tem sua etiologia determinada por fatores intrínsecos e extrínsecos, onde o seu desenvolvimento ocorre na maioria das vezes em decorrência de mobilidade física reduzida, comorbidades, modificações sensoriais, alterações na circulação periférica, excesso de umidade, déficit nutricional, idade avançada dentre outros[2,3].

Apesar dos avanços tecnológicos e científicos na área da saúde, o qual proporciona diversos métodos para o tratamento de LPP, é de fundamental importância que se utilize estratégias preventivas afim de e evitar o surgimento da lesão[4]. Este agravo é considerado um dos indicadores negativos de qualidade assistencial dos serviços de saúde e de enfermagem[5].

O enfermeiro tem papel fundamental no processo de identificação, sinalização e terapêutica das lesões por pressão, pois ele possui conhecimento e capacidade para perceber sinais precoces do surgimento delas, bem como seus fatores de risco[4,6].

As ações desenvolvidas para prevenção das lesões por pressão, na atenção primária, são incumbidas ao enfermeiro que efetuará por meio da implementação de cuidados que visam manutenção e reabilitação da integridade da pele do paciente [(7)]. No âmbito domiciliar, o cuidado com as lesões por pressão é de responsabilidade da equipe multiprofissional da atenção primária, em especial o enfermeiro com a contribuição da família para efetivação do cuidado ao paciente acamado no domicílio[6].

Realizar avaliação de conhecimento dos enfermeiros, torna-se fundamental para identificação de déficits no conhecimento e falhas da prática profissional no com cuidado com LPP[8]. Além de gerar contribuições para implementação de medidas e programas de educação em saúde, com intuito de proporcionar melhorias nas práticas de assistência nos diversos eixos da saúde, em especial na atenção primária[9].

Nesse contexto, este estudo tem como objeto geral: Descrever o conhecimento de enfermeiros na prevenção de lesões por pressão na assistência domiciliar e objetivos específicos: Identificar o perfil dos enfermeiros da assistência domiciliar, identificar os fatores de risco para desenvolvimento de LPP, identificar as formas de prevenção da LPP, conhecer as escalas de risco utilizadas na prevenção de LPP, descrever as ações de enfermagem prescritas pelo enfermeiro na prevenção de LPP na atenção primária, analisar as práticas educativas utilizadas pelos enfermeiros na prevenção de LPP.

Frente a isso, a pesquisa justifica-se devido a carência de dados sobre medidas preventivas de LPP na assistência domiciliar na região amazônica. Assim, é imperativo o aprofundamento dessas questões, visto que, o enfermeiro, no atual modelo dos sistemas de saúde, desempenha ações de cuidar, se

posicionando na linha de frente do cuidado, e influenciando de maneira importante a qualidade da assistência à saúde prestada a população.

Material e Método

Trata-se de estudo, descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, financiado pela Universidade Federal do Amazonas, realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF), de cidade localizada na região central do estado do Amazonas, na calha média do rio Solimões. O município encontra-se isolado geograficamente e o acesso é realizado por via fluvial ou aérea. Esse município dispõe de 14 UBS e 1 UBS-F.

Para esta pesquisa foram convidados os 26 enfermeiros atuantes na rede de atenção primária. Os qual compuseram a população. Para a eleição dos participantes, seguiu-se o critério de enfermeiros lotados e atuantes nas unidades de atenção primária a saúde. Sendo excluídos aqueles que afastados por motivo de doença, estavam de licença maternidade. Não participaram do estudo aqueles que não concordaram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Sendo assim, amostra final foi constituída por 18 enfermeiros que participaram de forma voluntária, ocorrendo após autorização e assinatura do TCLE em duas vias, ficando uma delas com o respondente e a outra com os pesquisadores.

Para coleta de dados, o instrumento foi previamente testado pelos pesquisadores pormeio de um estudo piloto. A partir das sugestões e dificuldades/limitações identificadas realizaram-se as modificações necessárias. Após o teste foram realizados ajustes e seguiu-se com a pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada nos meses de outubro de 2022 a fevereiro de 2023, foi aplicado por um instrumento semiestruturado construído pelos pesquisadores, contendo questões sociodemográficas com questões sobre a prevenção de LPP, fatores de risco, medidas preventivas, ações de enfermagem prescritas pelo enfermeiro na prevenção de LPP na atenção primária, produtos utilizados, dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado domiciliar. Este questionário foi composto por questões abertas e fechadas.

A coleta ocorreu no consultório de enfermagem de cada UBS pesquisada, em horário não coincidente com o turno de trabalho, a fim de não ocorrer interferência externa do ambiente ou de outros indivíduos, com perspectiva de promover a privacidade e o conforto dos profissionais entrevistados.

Para análise dos dados, utilizou-se o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0. Os dados analisados foram apresentados em formato de estatística descritivas e tabelas.

O estudo atendeu a Resolução 446/12, 510/2016-CNS e outras complementares do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação pelo Comitê de Ética da Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas-UFAM, sob o Parecer Consubstanciado no nº 5.657.233.

Resultados

Compuseram o estudo enfermeiros lotados nas 14 unidades básicas de saúde de um município no interior do amazonas, a amostra final composta por 18 enfermeiros entrevistados durante a pesquisa, verificou-se a predominância do sexo do sexo feminino 16 (88,9%), com idade média entre 30-39 anos (44,4%), onde 9 (50,0%) eram solteiros. No que diz respeito a forma de ingresso na instituição cerca

de 17 (94,4%) ingressaram através de seletiva, a maioria com tempo de profissão 11 (61,1%) entre 1 e 10 anos e 7 (66,7%) com até 10 anos de experiência, dentre as unidades de atuação, destacam-se 17 (94,4%) nas Unidades de atenção básica e 1 (5,6%) na Unidade de atenção básica fluvial. Desses profissionais participantes do projeto, apenas 11 (61,1%) realizaram curso de atualização de feridas.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos Profissionais de Enfermagem atuantes nas unidades de atenção primária à saúde. Coari, AM. 2022.

Características sociodemográficas	N	%
Faixa etária		
20 - 29	6	33,3
30 - 39	8	44,4
>40	4	22,2
Sexo		
Feminino	16	88,9
Masculino	2	11,1
Estado civil		
Solteiro	9	50,0
Casado	5	27,8
União consensual	4	22,2
Ingresso na instituição		
Seletiva	17	94,4
Não informado	1	5,6
Tempo de profissão		
< 1	1	5,6
1-10	11	61,1
>11	6	33,3
Tempo de experiência		
< 1	1	5,6
1-10	7	66,7
>11	3	16,7
Não informado	2	11,1
Curso de atualização de feridas		
Realizou	11	61,1
Não realizou	7	38,9
Unidade de atuação		
UBS	17	94,4
UBSF	1	5,6

Fonte: Autores.

Em relação ao conhecimento dos enfermeiros sobre os fatores de risco presentes na tabela 2, cerca de 9 (50,0%) relataram que a nutrição inadequada e a idade avançada são fatores relevantes que contribuem para o surgimento de LLP, seguido de pacientes com imobilidade e acamados em domicílio 7(38,9%), além disso outros relevantes fatores pontuadosforam trauma físico, umidade e doenças crônicas 5 (27,8%). Outros fatores destacados 3 (16,7%) foram deficiência física, fricção e cisalhamento, observados na tabela 2.

Tabela 2. Conhecimentos descritos por enfermeiros sobre os fatores de riscos para o surgimento de lesão por pressão em pacientes na assistência domiciliar.

Variável	n	%
Fatores de riscos para o surgimento de lesão por pressão		
Nutrição inadequada	9	50,0
Idade avançada	9	50,0
Desidratação da pele	1	5,6
Higiene corporal insatisfatória	1	5,6
Deambulação prejudicada	1	5,6
Imobilidade	7	38,9
Umidade	5	27,8
Doenças crônicas	5	27,8
Alteração do nível de consciência	1	5,6
Acamados	7	38,9
Trauma Físico	5	27,8
Mudança de decúbito	4	22,2
Deficiência física	3	16,7
Fricção e Cisalhamento	3	16,7
Proeminências ósseas desprotegidas	1	5,6

Fonte: Autores.

No que se refere ao conhecimento sobre as medidas preventivas, houve uma prevalência da prevenção através da mudança de decúbito 17 (94,4%), além de evitar posicionar o paciente sobre proeminências ósseas 9 (50,0%) e realizar hidratação da pele 8 (44,4%), merece destaque também a cama adequada 4 (22,2%), controle da umidade 3 (16,7%). A utilização de uma escala de avaliação de risco 8 (44,4%) dentre elas a escala de Braden 7 (38,9%). Assim também como a manutenção da integridade da pele e alimentação saudável 6 (33,3%). Esses dados estão apresentados na Tabela 3.

Tabela 3. Conhecimento de enfermeiros sobre as medidas preventivas para LPP na atenção primária.

Variável	N	%
Medidas Preventivas para lesão em domicílio		
Mudanças de decúbito	17	94,4
Hidratação da pele	8	44,4
Evitar posicionar paciente sobre proeminências ósseas	9	50,0
Realizar troca de fraldas	2	11,1
Controle da umidade	3	16,7
Evitar fricção e cisalhamento	2	11,1
Troca de lenções de cama	1	5,6
Cama com lençol esticado	4	22,2
Integridade da pele	6	33,3
Alimentação saudável	6	33,3
Boa higiene corporal	5	27,8
Orientação familiar	2	11,1

Evitar imobilidade	1	5,6
Elevar os membros inferiores	1	5,6
Placa de hidrocoloide nas proeminências ósseas	1	5,6
Avaliação de risco	1	5,6
Utilização de escala de avaliação de risco de LPP	8	44,4
Escala de Braden	7	38,9

Fonte: Autores.

A nível de atenção primária, dentre as principais prescrições realizadas pelos enfermeiros sobressaem, a realização de mudança de decúbito 13 (72,2%), a realização de higiene corporal 10 (55,6%), as orientações ao familiar 9 (50,0%). Outras prescrições incluem realizar hidratação da pele 6 (33,3%), realizar avaliação de risco e elevar MMII 5 (27,85) além destes, 4 (22,2%) prescrevem avaliar integridade da pele, proteger as proeminências ósseas, orientar quanto ao paciente ter um colchão adequado, orientação quanto a alimentação saudável e realizar educação em saúde.

Além disso, as principais ações educativas prescritas para os cuidadores na prevenção de LPP, apontadas foram: realizar a mudança de decúbito 8 (44,4%), orientação familiar e quanto a higiene corporal 7 (38,9%), quanto a alimentação e cama adequada 4 (22,2%), além de realizar a manutenção da integridade da pele e realizar hidratação 3 (16,7%). Esses dados estão descritos na tabela 4.

Tabela 4. Ações de enfermagem prescritas pelos enfermeiros na prevenção de LPP emdomicílio.

Variável	**N**	**%**
Prescrições de enfermagem		
Avaliação de risco	5	27,8
Orientação familiar	9	50,0
Realizar mudança de decúbito	13	72,2
Realizar higiene corporal	10	55,6
Realizar elevação de MMII	5	27,8
Avaliar integridade da pele	4	22,2
Proteger as proeminências ósseas	4	22,2
Realizar uso de coxins	2	11,1
Realizar hidratação da pele	6	33,3
Realizar curativo	1	5,6
Cama com lençol esticado	4	22,2
Realizar educação em saúde	4	22,2
Orientar quanto a alimentação saudável	4	22,2
Ações educativas para os cuidadores na prevenção de LPP		
Orientação familiar	7	38,9

Orientar realizar a mudança de decúbito	8	44,4
Realizar hidratação da pele	3	16,7
Orientação quanto a alimentação	4	22,2
Orientações sobre clima adequado	2	11,1
Educação em saúde	4	22,2
Orientação quanto a higiene corporal	7	38,9
Realizar treinamento com a família	1	5,6
Orientar quanto a cama adequada	4	22,2
Controle das patologias crônicas	1	5,6
Orientações sobre qualidade de vida	1	5,6
Manutenção da integridade da pele	3	16,7
Capacitação dos técnicos de enfermagem	1	5,6

Fonte: Autores.

Discussão

O enfermeiro tem função primordial no tratamento e prevenção de LPP, de forma que este é capaz de identificar os fatores de risco, realizar implementação de medidas preventivas e prestar assistência com qualidade. Faz-se necessário que estes profissionais devam possuir conhecimentos científicos em relação às LPP, uma vez que ele prescreve as ações/medidas que serão adotadas como cuidados preventivos para a equipe de enfermagem e cuidadores. Baseando-se através dos protocolos preconizadas pelas diretrizes da National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) e da ANVISA, as quais norteiam o enfermeiro na tomada de decisão sobre a intervenção adequada[6].

Neste estudo, percebeu se ainda que os profissionais que atuam nesta área são de predominância do sexo feminino, o que corrobora com achados de outros autores, onde a maioria dos profissionais de enfermagem estudados também eram enfermeiras com idade entre 30-40 anos[10,11].

Atualmente a enfermagem ainda é constituída majoritariamente por profissionais do gênero feminino, o que tem ligação com o início da prática desta profissão, pois iniciou-se por mulheres, isso fica evidente quando se tem nesta pesquisa apenas 2 (n=18; 11,1%) homens participantes[9].

Dos participantes da pesquisa, grande parte concluiu a graduação entre 1 e 10 anos, o que resulta no tempo máximo de experiência ser de 10 anos. O tempo de experiência é considerado fator que pode trazer consigo melhorias à formação profissional. A experiência adquirida no trabalho, possibilita a aplicabilidade de seus conhecimentos de forma eficaz, flexível, inovadora e organizada. Com isso, enfermeiros sem experiência e não especialistas tendem a ter dificuldades em ingressar na atividade profissional, o que gera a necessidade de aprimorar os conhecimentos científicos[6].

Vale ressaltar que apenas pouco mais da metade (n= 11- 61,1%) desses profissionais realizaram curso de atualização de feridas, para garantia da assistência

de saúde com segurança e qualidade. Faz-se necessário aperfeiçoamento por meio de treinamentos e capacitações através principalmente de educação continuada, para obtenção de conhecimento científico com objetivo de ampliar a compreensão do cuidado associado às boas práticas de saúde. Um estudo longitudinal, com enfermeiros intensivistas antes e depois de intervenção educativa online sobre lesão por pressão, mostrou aumento no conhecimento dos enfermeiros a respeito das LPP, após a realização do curso. Entretanto, estudos apontam déficit das instituições na oferta de atividades educativas sobre o tema aos enfermeiros, o que expressa a dificuldade em qualificar esse profissional[12,6].

Sabe-se que o desenvolvimento de lesões por pressão é um fenômeno complexo que envolve fatores relacionados ao paciente e ao meio externo[13]. A respeito dos fatores de risco, foi possível identificar conhecimentos dos enfermeiros, tanto aos fatores extrínsecos, sendo a mobilidade o principal exemplo, quanto aos intrínsecos. Neste estudo idade e nutrição surgem com maior prevalência descritas pelos entrevistados. A nutrição inadequada por si só é um fator relevante para desenvolvimento de LPP, quando este, associado a idade avançada, desencadeia redução tecidual gerando comprometimento da derme e epiderme resultando na redução da tolerância dos tecidos à pressão[8].

Estudo realizado em hospital brasileiro que idosos com idade média de 67 anos têm alto risco de desenvolver LPP, tendo em vista que o envelhecimento leva a alterações na derme e epiderme e com isso torna a pele mais propensa a lesões[9]. Estudo realizado com enfermeiros em uma unidade de pronto atendimento na região metropolitana de Curitiba/PR, atesta que fatores como a umidade, fricção, pressão prolongada nas áreas ósseas e cisalhamento, destacam-se conforme os descritos pelos profissionais nesta pesquisa[6]. Mas o que fica explicito é que uma quantidade mínima de profissionais citou os fatores desidratação da pele, higiene corporal insatisfatória, deambulação prejudicada, proeminências ósseas desprotegidas e alteração do nível de consciência. O reconhecimento de que os fatores são indicadores de risco essenciais afim de prestar o cuidado com alta qualidade e evitar equívocos na prestação do mesmo, afim de prevenir as lesões[12,9].

Em relação as medidas preventivas descritas pelos entrevistados, vão de encontro conforme as diretrizes da NPIAP e Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA), em destaque a realização da mudança de decúbito e realização da higiene corporal[14]. Ao longo dos anos, escalas de avalição de risco foram desenvolvidas por pesquisadores entre elas a de Braden citada neste estudo. Este instrumento por sua vez é capaz de predizer riscos de formação de uma lesão, auxiliando os enfermeiros na identificação de pacientes com maior risco de desenvolvimento de lesão. Apesar disso, os profissionais demostraram baixa adesão a este instrumento, o qual é de fácil acesso e utilidade [(9)]. Enfermeiros de um Distrito Sanitário do sul do Brasil foram estudados por Soares e Heidemann, e a nível de atenção primária a utilização da Escala de Braden, apresentou-se aceitabilidade, isso elucidou as expectativas dos enfermeiros da atenção primaria em relação a promoção e prevenção a LPP[15].

Além disso, a troca de fraldas foi descrita como

medida preventiva, entretanto pacientes na maioria das vezes idosos com uso de fraldas, estão propensos a desenvolver Dermatite Associada à Incontinência (DAI), como sua apresentação clínica é muito semelhante, a LPP é de fundamental importância que os profissionais de saúde saibam diferenciá-los para direcionar o tratamento[1]. Neste estudo merece atenção o fato de que há poucos relatos como evitar imobilidade, elevar os membros inferiores, uso de placa de hidrocoloide nas proeminências ósseas e avaliação de risco. A NPIAP, orienta a manutenção e hidratação da pele e aplicação de produtos barreira afim de evitar umidade[14].

Os enfermeiros que participaram da pesquisa não avaliaram o risco de aparecimento de lesão por pressão o que correspondeu a (67,0%)[9]. Diante disso, o nível insuficiente de conhecimento dos enfermeiros a respeito de prevenção das LPP, associa-se à formação dos alunos na graduação, o que fragiliza a assistência aos pacientes, uma vez o enfermeiro tem um papel fundamental na avaliação, prevenção e no cuidado ao paciente em relação as LPP[12].

Em um estudo com enfermeiros intensivistas, os autores apontaram que o conhecimento inadequado dos profissionais sobre prevenção de LPP, evidenciaram à falta de oportunidades de treinamentos e de atualizações no âmbito de trabalho[16].

A redução na ocorrência de lesão por pressão baseia-se na elaboração de estratégias para o fortalecimento das práticas assistenciais, para isso faz-se necessário a utilização de diretrizes e implantação de protocolos de prevenção as quais direcionam os enfermeiros na prestação do cuidado. No que diz respeito as ações prescritas pelos enfermeiros na prevenção de LPP em domicílio, no presente estudo destacam-se, a prevalência de mudança de decúbito aprazada a cada duas horas, foi a mais encontrada nas prescrições. Esta prática é considerada primordial na prevenção de LPP, visto que o reposicionamento promove a redistribuição da pressão, principalmente em proeminências ósseas, deve ser realizado em pacientes com risco ou acometidos com lesão a depender das condições clínicas[9].

Outras prescrições pelos profissionais foram, a realização de higiene corporal, proteção das proeminências ósseas, hidratação da pele e orientação familiar. Estes dados corroboram com estudos no qual ainda acrescentam avaliação da pele, além pôr em destaque que enfermeiros devam ter conhecimentos científicos em relação as LPP, uma vez que este profissional é responsável por identificar os riscos e prescrever ações preventivas para manter a integridade cutânea do paciente[6].

Sabe-se também que é recomendável a utilização de colchão pneumático, uso de coxins, AGE e Hidrocoloide para prevenção. Estudos realizados em centros de terapia intensiva, as ações de enfermagem mais encontradas, foram realizar a mudança de decúbito e manutenção da integridade da pele, como principais medidas[6]. Contudo as prescrições eram realizadas de forma eventual o que fragiliza o conhecimento acerca das medidas preventivas.

A presença do cuidador durante período de internação hospitalar, é de extrema relevância para o cuidado com o paciente acamado com LPP, uma vez que após a alta o cuidador auxilia na recuperação, do paciente bem como dar seguimento aos cuidados em domicílio, e com isso cabe ao enfermeiro dar instruções acerca de dúvidas pertinentes ao cuidado e

prevenção de LPP em domicílio[10].

Ainda sobre as prescrições realizadas neste estudo, vale ressaltar apenas 1 (n=18, 5,6%) reconhecem o uso placa de hidrocoloide como medida preventiva contra surgimento de lesões, entretanto, esta medida não foi mencionada nas prescrições, o que fica evidente que apesar de ter conhecimento do produto barreira, o mesmo não é empregado na prática. Estudos comprovam que, após a utilização de película obteve-se uma prevenção efetiva[9].

É importante notar que o mesmo quantitativo de enfermeiros prescreve a realização de curativo como forma de prevenção de lesão. O curativo é realizado quando já existe uma lesão, onde o enfermeiro realiza uma avaliação da mesma e prescreve a cobertura apropriada, conforme o tipo de lesão, sendo que a depender do caso, realiza[17]. Sabe-se que as ações preventivas devem ser aplicadas para evitar o surgimento da lesão. Uma vez que esta ocorre, prioriza-se assim o curativo como forma de tratamento[18].

Outros estudos apontam que não é recomendado para prevenção de LPP a utilização de luvas d'água ou de ar para aliviar a pressão em proeminências ósseas, isso demonstra fragilidade no conhecimento e a falta de atualização destes profissionais[9].

Dentre as prescrições realizadas pelos profissionais destaca-se também a alimentação saudável, sabe-se que é uma prática de promoção a saúde primordial na prevenção a LPP. Em um contexto de atenção primária é interessante ressaltar que apesar disso, estudos apontam que dificuldades financeiras pode ser um obstáculo para o acesso a uma alimentação saudável[15].

No que diz respeito a realização de ações educativas para os cuidadores na prevenção de LPP, os enfermeiros realizam e destacam ações voltadas para orientação familiar, manutenção do paciente com pele hidratada, alternância de decúbito, higiene corporal, aporte nutricional e educação em saúde. Ações para à manutenção de higiene corporal, roupas de cama sem pregas e limpas, cuidados com os curativos, mobilização, mudança de decúbito e estratégias de suporte ao cuidador familiar[10].

Além de ações direcionadas para o cuidado com a pele, em relação a inspeção, limpeza, hidratação, proteção e redução da exposição da pele à umidade, além disso, é fundamental ações que buscam o estímulo do autocuidado e inserção do familiar como protagonista cuidado do paciente. A família deve ser protagonista nos cuidados a pacientes com maior probabilidade de devolver LPP, uma vez que estes familiares são os maiores responsáveis nos cuidados a esses pacientes, e com isso são capazes de perceber e identificar as necessidades[19].

Frente a isso, enfermeiro torna-se indispensável na promoção a saúde e na capacitação cuidadores/ familiares, realizando supervisão a estes cuidadores e conduzindo orientações adequadas a cada paciente[19]. Apesar disso, estudos demostram deficiência em relação a capacitação do grupo familiar. À educação em saúde, é primordial para promoção da saúde e indispensável para prática do cuidado[10,15].

Estudos acerca do conhecimento e ações de cuidadores e pacientes domiciliares sobre prevenção de lesão por pressão, apontam que apesar do enfermeiro se tornar o principal mediador de informações dentro da unidade de atenção primária, não forneciam orientações sobre à prevenção de LPP[20]. Isto evidencia a necessidade da participação

mais efetiva não somente do profissional de enfermagem, mas também de gestores da atenção primária, com ações voltadas tanto para os pacientes domiciliares, quanto aos seus cuidadores para que contribuam na prevenção desse deste problema de saúde.

Conclusão

O presente estudo correspondeu aos objetivos propostos e, através dele, foi possível avaliar o conhecimento dos profissionais estudados em relação à prevenção de LPP a nível domiciliar. Estes reconhecem os principais fatores de risco, desenvolvem ações de prevenção, contam com a equipe multiprofissional e enfrentam desafios. Entretanto, existe déficit de conhecimento dos enfermeiros principalmente sobre as medidas de prevenção das lesões. Existe carência na utilização de instrumentos importantes na prevenção, como conhecimento e aplicação das escalas, além de deficiência na orientação de ações concretas e claras para o cuidador familiar.

O enfermeiro é protagonista e promotor de educação em saúde na atenção básica, principalmente no contexto amazônico, por essa razão ele precisa estar em constante atualização e qualificação. Por outro lado, as instituições precisam ofertar qualificação para os profissionais afim de suprir as lacunas em relação ao conhecimento na prevenção de lesão por pressão na atenção primária. Através principalmente de educação permanente, na perspectiva de melhorar a assistência prestada, bem como oferecer segurança e qualidade de vida ao paciente em domicílio. Vale ressaltar também que para isso é necessário a oferta e disponibilidade de recurso humanos necessários para assistência.

Referências

1. Fonseca H V, Silva MEA, Carvalho LPAO, Pinheiro VGM, Santos FT, Luz TTP, et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva de um hospital do Sudeste do Pará. Rev Eletr Acervo Saúde. 2023; 23(4):12239.

2. Feitosa DVS, Silva NOS, Pereira FNM, Almeida TF, Estevam AS. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura. Rev Eletr Acervo Saúde. 2020; 43 (43):2553.

3. Ferreira DL, Souza ABF, Rodrigues R, Vituri DW, Meier DAP. Incidência de lesão por pressão e medidas preventivas em pacientes críticos. Ciência Cuidado e Saúde. 2018; 17(1):e41041.

4. Favreto FJ, Betiolli SE, Silva FB, Campa A. O Papel do Enfermeiro na Prevenção, Avaliação e Tratamento das Lesões Por Pressão. Rev Gestão & Saúde. 2017; 17(2):37-47.

5. Palagi S, Severo IM, Menegon DB, Lucena AM. Laserterapia em úlcera por pressão: avaliação pela Escala de Úlcera por Pressão para Cicatrização e Classificação dos Resultados de Enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2015; 49(5):826-33.

6. Santos MSM, Alves MB, Souza ICA, Calasans MT. Conhecimento da enfermagem e ações realizadas acerca da prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. Rev Enferm Contemporânea. 2021; 10(1):324-32.

7. Oliveira FF, Alvarenga JVC, Gomes PV, Moreira JVM, Moreira RS, Santana DP. Segurança do paciente: prevenção de lesão por pressão - um olhar da atenção básica. Rev Multitexto. 2020; 8(1):82-91.

8. Carreiro GSP, Mendonça AEO, Soares MJOG. Fragilidades no conhecimento dos enfermeiros sobre lesão por pressão. Realize Editora. 2021; 791-881.

9. Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota OP, Souza AS de. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. Texto Contexto Enferm. 2018; 27(4):e4610017.

10. Santos RR, Zagonel IPS, Sanches LC, Ribeiro ER, Garbelini MCL. Educação em saúde: conhecimento dos enfermeiros para prevenção da lesão por pressão no domicílio. Rev Saúde Pública Paraná.

2018; 19(2):54-63.

11. Galvão NS, Serique MAB, Santos VLCG, Nogueira PC. Knowledge of the nursing team on pressure ulcer prevention. Rev Bras Enferm. 2017; 70(2):294-300.

12. Araújo TM, Araújo MFM, Lívia MB, Oliveira FJG, Silva LA, Caetano JA. Intervenção educativa para avaliação do conhecimento de enfermeiros intensivistas sobre lesão por pressão. Rev Rene. 2019; 20:e41359.

13. Vieira CPB, Oliveira EWF, Ribeiro MGC, Luz MHBA, Araújo OD. Ações preventivas em úlceras por pressão realizadas por enfermeiros na atenção básica. Rev Pesq Cuidado é Fundamental Online. 2016; 8(2):4447-4459.

14. EPUAP; NPIAP; PPPIA. Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida. Emily Haesler, 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf>. Acesso em 25 ago 2023.

15. Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. Texto Cont Enferm. 2018; 27(2):e1630016.

16. Nóbrega IS, Medeiros TPG, Bezerra KA, Marcolino EC, Santos-Rodrigues RC, Soares MCS. Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. Esc Anna Nery. 2023; 27:e20220219.

17. Oliveira VC, Constante SAR. Lesão por pressão: uma revisão de literatura. Rev Psicologia e Saúde em Debate. 2018; 4(2):95-114.

18. Silva FDV, Andrade PCST, Pérez Júnior EF, Pires AS, Gallasch CH. Conhecimentos e práticas de enfermagem na prevenção e cuidado às lesões por pressão. Rev Enferm UFSM. 2019; 9(4):1-16.

19. Valentim MF, Silva LCR, Leandro Filho JM, Ferreira GR, Ribeiro MM. Lesão por pressão na assistência domiciliar: potencialidades e fragilidades na prevenção. Rev Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. 2021; 13(2):195-207.

20. Sampaio LRL, Carvalho TB, Sampaio BBL, Fernandes MNM, Oliveira CC. Prevenção de lesão por pressão: conhecimento e ações de cuidadores e pacientes domiciliares. J Health NPEPS. 2019; 4(2):331-44.