

FACULDADE SANTA LUZIA  
CURSO DE ENFERMAGEM

**MARCELINA LOPES XAVIER GAMA**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO A PACIENTES CRÍTICOS  
HOSPITALIZADOS ACOMETIDOS POR FERIDAS CRÔNICAS DO TIPO LESÃO  
POR PRESSÃO (LPP)**

SANTA INÊS –MA  
2022

**MARCELINA LOPES XAVIER GAMA**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO A PACIENTES CRÍTICOS  
HOSPITALIZADOS ACOMETIDOS POR FERIDAS CRÔNICAS DO TIPO LESÃO  
POR PRESSÃO (LPP)**

Monografia apresentado ao Curso Bacharelado em Enfermagem como requisito para obtenção de nota na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador (a): Prof.<sup>a</sup> Esp. Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa.

**SANTA INÊS –MA**

**2022**

G184a

Gama, Marcelina Lopes Xavier.

A atuação do enfermeiro no tratamento a pacientes críticos hospitalizados acometidos por feridas crônicas do tipo lesão por pressão (LPP). / Marcelina Lopes Xavier Gama. – 2022.

51f.:il.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Esp. Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa.

Monografia (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Santa Luzia – Santa Inês, 2022.

1. Assistência de enfermagem. 2. Lesão por pressão. 3. Curativos. I.  
Título.

CDU 614.2:616-001

Elaborada por Elza Gardênia de Castro Freitas CRB/MA 796

**MARCELINA LOPES XAVIER GAMA**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO A PACIENTES  
CRÍTICOS HOSPITALIZADOS ACOMETIDOS POR FERIDAS  
CRÔNICAS DO TIPO LESÃO POR PRESSÃO (LPP)**

Monografia apresentado ao Curso Bacharelado em Enfermagem como requisito para obtenção de nota na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

**BANCA EXAMINADORA**

Prof.<sup>ª</sup> Esp. Jéssica Rayanne Vieira Araújo  
Sousa

Orientadora.

Prof. Dr. Antônio da Costa Cardoso Neto

Examinador I

Prof. Esp. Renildo Mato dos Santos

Examinador II

Santa Inês, 21 de Novembro de 2022

Dedico este trabalho a vocês. Amanda  
família, que contribuiu na minha  
caminhada, com vocês e para vocês me  
tornei forte e perseverante.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por me emprestar diariamente o coração que pulsa, o oxigênio que respiro, o solo em que caminho e milhões de itens para que eu exista.

Agradeço minha Mãe por ter acreditado em mim e me ensinado a sonhar com a Enfermagem. Agradeço a minha irmã primogênita Maria Dalva, pela sua riquíssima humildade e sensibilidade em sempre me estender a mão e ensinar a enxergar com os olhos do coração.

Agradeço a meu esposo, que de joelhos nas madrugadas nos tornemos fortes .

A minha orientadora pela sua dedicação e tempo dedicado a mim, por ter abraçado a minha ideia desde o princípio.

O meu muito obrigado a minha querida amiga Daiane, pela paciência , incentivo nas horas difícil, pois sem a ajuda dela esse trabalho não seria possível.

*“Os enfermos são as pupilas do coração de JESUS, e  
o que fizemos por eles faremos ao próprio DEUS” São  
Camilo de Lellis.*

GAMA, Marcelina Lopes Xavier. **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO A PACIENTES CRÍTICOS HOSPITALIZADOS ACOMETIDOS POR FERIDAS CRÔNICAS DO TIPO LESÃO POR PRESSÃO (LPP).** 2022. 50f.. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Enfermagem – Faculdade Santa Luzia- FSL, Santa Inês, 2022.

## **RESUMO**

As feridas crônicas são definidas como qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, decorrente de traumas ou de afecções clínicas, que apresenta difícil processo de cicatrização, ultrapassando a duração de seis semanas. O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação do enfermeiro no tratamento às feridas do tipo lesão por pressão (LPP) em pacientes críticos hospitalizados. No presente trabalho para somar a pesquisa de campo utiliza-se a pesquisa descritiva, qualitativa . Neste estudo faz-se a análise e discussão dos dados colhidos através de entrevistas por meio de questionário com questões fechadas e abertas, realizadas com os três profissionais enfermeiros da clínica médica do Hospital Macrorregional Tomás Martins do município de Santa Inês que atuam na comissão de curativos infectados no tratamento de lesão por pressão (LPP) em pacientes internados no referido hospital. A realização dessa pesquisa permitiu mostrar que os resultados alcançados foram satisfatórios nos cuidados de enfermagem das lesões por pressão com a interação dos três profissionais entrevistados, onde foi possível analisar a efetividade do tratamento, e analisar quanto ao conhecimento dos profissionais envolvidos na entrevista, onde nota-se que apesar de não ter capacitação, efetua um excelente trabalho.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem. Lesão por pressão. Curativos.

GAMA, Marcelina Lopes Xavier. **THE NURSE'S PERFORMANCE IN THE TREATMENT OF CRITICAL HOSPITALIZED PATIENTS AFFECTED WITH CHRONIC PRESSURE INJURY WOUNDS (PPL)**. 2022. 50 f.. Course Completion Work Undergraduate Nursing – Faculdade Santa Luzia- FSL, Santa Inês, 2022.

## ABSTRACT

Chronic wounds are defined as any interruption in the continuity of a body tissue, to a greater or lesser extent, resulting from trauma or clinical conditions, which presents a difficult healing process, lasting longer than six weeks. This study aimed to analyze the role of nurses in the treatment of pressure ulcers (PPL) in hospitalized critically ill patients. In the present work, to add to the field research, descriptive and qualitative research is used. This study analyzes and discusses the data collected through interviews using a questionnaire with closed and open questions, carried out with three professional nurses from the medical clinic of the Hospital Macroregional Tomás Martins in the municipality of Santa Inês who work on the dressing committee infected in the treatment of pressure ulcers (PPL) in patients admitted to the referred hospital. This research allowed showing that the results achieved were satisfactory in nursing care for pressure injuries with the interaction of the three professionals interviewed, where it was possible to analyze the effectiveness of the treatment, and to analyze the knowledge of the professionals involved in the interview, where that despite not having training, he performs an excellent job.

**Keywords:** Nursing Care. Pressure injury. Dressings.

## LISTA DE GRÁFICO

**Gráfico 1** – Fatores de riscos estão associados diretamente com o desenvolvimento de lesão por pressão (LPP).....31

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Experiências e especialidades dos profissionais entrevistados.....	29
<b>Quadro 2</b> - Fatores de maior incidência que levaram os pacientes a adquirir lesões na lesão por pressão.....	32
<b>Quadro 3</b> - Conhecimento da identificação de todos os graus de lesões referente as feridas crônicas do tipo lesão por pressão (LPP).....	33
<b>Quadro 4</b> - Deficiência de intervenção do profissional Enfermeiro no tratamento em pacientes portadores de lesão por pressão (LPP).....	34
<b>Quadro 5</b> - Realização do exame de cultura em todos os pacientes no início do tratamento das lesões, por meio curativo de LLP infectados.....	36
<b>Quadro 6</b> - Quantidade de curativos realizado em pacientes portadores de lesão por pressão (LPP) nos últimos 6 anos.....	38
<b>Quadro 7</b> - Quantidade de pacientes que realizaram curativos de lesão por pressão (LPP) com melhora para uma rápida cicatrização.....	39

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

FC	Ferida Crônica
IFN- $\gamma$	Interferon-gama
IL – 1	Interleucina 1 (IL-1)
IL – 8	Interleucina 8 (IL-8)
LPP	Lesão por pressão
MEC	Proteínas estruturais proteínas especializadas e os proteoglicanos
TGF- $\beta$	Fator de Crescimento Transformador Beta
TNF- $\alpha$	Fator de Necrose Tumoral Alfa
MEC	Matriz Extracelular
ADP	Disfosfato de Adenosina

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	15
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>16</b>
3. 1 HISTÓRICO DO TRATAMENTO DE FERIDAS.....	16
3. 2 ANATOMIA E FISIOLOGIA DA PELE E ANEXOS .....	18
3. 3 FERIDAS E SUAS CLASSIFICAÇÕES .....	20
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>26</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	26
4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO .....	26
4.3 POPULAÇÃO.....	27
4.4 AMOSTRAGEM .....	27
4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO .....	27
4.5 COLETA DE DADOS .....	27
4.7 ANÁLISE DE DADOS.....	28
4.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	28
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>29</b>
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS .....	29
5. 2 FATORES DE RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO .....	30
5. 2 INCIDÊNCIA DA OCORRÊNCIA DAS LPP .....	32
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>41</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>43</b>
<b>APÊNDICE A – TCLE .....</b>	<b>47</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As feridas crônicas são definidas como qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, decorrente de traumas ou de afecções clínicas, que apresenta difícil processo de cicatrização, ultrapassando a duração de seis semanas. Consideradas problemas de saúde pública, essas lesões acometem 5% da população adulta no mundo ocidental e geram altos custos para os serviços de saúde, uma vez que envolvem cuidados domiciliares, internações prolongadas, tratamentos complexos e uso de terapias adjuvantes, além de estarem associadas a altos índices de recorrência (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Os primeiros tratamentos de ferida de que se tem conhecimento datam de 3.000 antes de Cristo, com o uso de cauterização em feridas hemorrágicas. Em 400 a.C. surge o uso de torniquetes no tratamento de feridas. A sutura em feridas aparece no ano 300 a.C. No entanto com os avanços tecnológicos, técnicos e científicos no domínio do tratamento das feridas crônicas e viabilidade tecidual é de grande repercussão na atualidade, fruto do interesse que esse tema tem gerado, em parte devido à prevalência relevante que este tipo de feridas assume nas populações (COTRIM, 2017).

No Brasil, as feridas representam um problema de saúde pública, devido ao elevado número de doentes com alterações, e o alto número de indivíduos com feridas contribui para onerar o gasto público, além de interferir na qualidade de vida da população. Para amenizar essa situação, a equipe multiprofissional deve favorecer uma assistência abrangente, atendendo às necessidades biopsicossociais, para melhorar as condições de vida, e com o intuito de favorecer essa assistência, a prática de cuidados de feridas crônicas, que ao longo dos anos passou por profundas transformações, desafiando o conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde (COULIBALY, 2015).

No país estima-se que 3% da população apresenta a lesão, sendo que as pessoas com o diagnóstico de Diabetes Mellitus tendem a desenvolver maiores lesões, proporcionando o aumento do número de casos. No âmbito mundial, estimase que a prevalência de feridas crônicas está entre 0,5% a 2% da população. Importante destacar também o impacto da ferida sobre o indivíduo, por exemplo: As pessoas acometidas por lesão de perna sofrem com as mudanças na aparência física como, a amputação, que gera desconforto na vida diária e nas relações entre os familiares e amigos. Esses sentimentos vivenciados pelas pessoas estão ligados diretamente à

forma de adaptação que cada um tem e pelas alterações que ocorrem no cotidiano. Além disso, essas pessoas estão propensas a desenvolver transtornos psicológicos, o que pode gerar momentos de depressão e dificuldades de realizar ações de autocuidado (LEAL *et al.*, 2017).

Atualmente, no Brasil, o tratamento de feridas recebe atenção especial dos profissionais da área da saúde, tendo como destaque a atuação dos enfermeiros, que muito tem contribuído para o avanço e o sucesso do tratamento dos portadores de lesões crônicas. Onde a participação da enfermagem se faz fundamental na busca de novas maneiras de cuidar, fundamentada no processo de construção da realidade individual e subjetiva de cada cliente portador de ferida, visando a melhoria da qualidade da assistência (FREITAS, 2015).

Corroborando essa ideia, o tratamento de feridas deve seguir diretrizes e recomendações com base na avaliação do paciente e de sua ferida, documentação dos achados clínicos, cuidados com a ferida e a pele ao redor, indicação da cobertura, uso de antibiótico, melhoria da vascularização, e prevenção de recidiva, encaminhamento dos pacientes e capacitação profissional. Essa complementação justifica-se pela magnitude das feridas crônicas e por serem as lesões recorrentes e incapacitantes, necessitando-se de protocolos clínicos para padronização das ações de assistência e favorecimento do processo cicatricial (DANTAS, TORRES, 2011).

As feridas acometem a população brasileira de forma geral, independente de idade, sexo ou etnia, sendo responsável por um alto índice de casos relacionados às alterações na integridade cutânea. E conviver com a condição de ser portador de uma FC traz uma série de mudanças na vida dos indivíduos e, consequentemente, na de seus familiares; ao mesmo tempo, gera mudanças também para a equipe de saúde, que muitas vezes não está preparada para compreender todos os aspectos que envolvem este problema. As FC têm impacto negativo sobre a qualidade de vida dos pacientes, ao representar problemáticas características quanto à dor em seus diferentes níveis, interferir na mobilidade e apresentar caráter quase sempre redicivante (ALVEZ, ALBUQUERQUE, 2011).

Assim tornou relevante o desenvolvimento desse estudo, devido a necessidade de conhecer as estratégias utilizadas pelos enfermeiros no tratamento de feridas crônicas, de forma assertiva e qualificada, com o intuito de proporcionar aos pacientes mais conforto possível até alcançar a cicatrização dessas lesões.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a atuação do enfermeiro no tratamento às feridas do tipo lesão por pressão (LPP) em pacientes críticos hospitalizados.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a técnica aplicada pelo enfermeiro ao tratamento dado as feridas crônicas do tipo lesão por pressão (LPP);
- Avaliar as ações do enfermeiro quanto à assertividade e qualidade da assistência empregada no tratamento das feridas crônicas lesão por pressão (LPP);
- Fomentar a relevância da atuação do enfermeiro na assistência voltada ao tratamento de feridas crônicas: Lesão por pressão (LPP).

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3. 1 HISTÓRICO DO TRATAMENTO DE FERIDAS

Desde os primórdios, o homem se preocupou em zelar por sua saúde. Para tanto, utiliza suas habilidades em criar tecnologias a seu favor beneficiando, consequentemente, as gerações futuras. Dentre os avanços nos cuidados a saúde, pode-se destacar a preocupação em prevenir e tratar as feridas. Onde cuidar de feridas é um processo dinâmico, complexo e que requer uma atenção especial principalmente quando se refere a uma lesão crônica (VIEIRA, *et al.* (2017,

Como atenta Borges (2005, p. 23), O ser humano já buscava o tratamento de feridas desde a antiguidade a.c., onde os cuidados referentes aos tratamentos, era utilizado as mais variadas formas de plantas medicinais no processo de cicatrização de feridas. E a enfermagem sempre esteve presente nesse processo de cura, onde desde a época de Florence e Ana Neri, que a enfermagem trabalha com feridas, pois foi na guerra que essas duas pioneiras expandiram a arte de cuidar. Assim o cuidado com feridas vem desde a pré-história, quando se aplicava sobre os mesmos extratos de plantas, água, neve, gelo, frutas, lama, mel, leite, gordura animal, ovo e resina.

No que diz respeito ao histórico do tratamento das feridas, Vieira, *et al.* (2017, p. 3), afirma que, os primeiros registros históricos sobre os cuidados de feridas estão presentes em blocos de argilas (2.500 a.C.), documentos em sânscritos (2.000 a.C.), papiros (1.650 a 1.550 a.C.) e escritos de Homero (800 a.C.) que descreveram a tríade clássica de intervenção para a terapia dermatológica para a cicatrização: lavar, cobrir com placas (de óleo, cobre, zinco, prata, mercúrio, argila, plantas, resinas, vinagre, água quente, pão úmido, leite, mel, gordura animal, vinho, cerveja etc.) e, por último, proteger a ferida.

Ainda com relação ao tratamento de lesões crônicas, os benefícios clínicos da cicatrização em meio úmido incluem, por exemplo, promover um ambiente fisiológico propício a uma cicatrização mais rápida, promover o desbridamento autolítico da lesão, evitar a desidratação, necrose e formação de crosta que atrasa a cicatrização, minimizar a dor e o trauma durante a mudança do decúbito, reduzir o risco de aderência do peso ao leito da ferida e melhorar a qualidade de vida da pessoa. Só em 1970 é introduzido, pela 1.<sup>a</sup> vez, o filme transparente, permeável ao vapor e descrito o seu efeito benéfico. Em 1982 surgem os hidrocolóides, seguindo-se o hidrogel. No

início dos anos 90 surgem os hidropolímeros/ poliuretanos que, além de manterem o meio úmido, permitiam uma melhor gestão do exsudado (SANTOS; CUNHA, 2022).

Foi também em 1982 que foram enunciadas as sete características da cicatrização ideal. 1) Manter a umidade na interface ferida/peso; 2) Remover o excesso de exsudado; 3) Permitir as trocas gasosas; 4) Manter a temperatura do leito da ferida a 37º C; 5) Ser impermeável às bactérias; 6) Estar livre de partículas ou contaminantes tóxicos; e 7) Permitir uma remoção sem trauma. Aliado à evolução do aumento do conhecimento sobre o processo de cicatrização o material de penso continuou a desenvolver-se. Hoje a estas características associam-se outras, como controlar a hemorragia, eliminar tecido desvitalizado, manter um pH de 6,1, promover a formação de tecido de granulação e facilitar a epitelização, ser flexível e ajustar-se a qualquer zona do corpo, ser hipoalérgico, de fácil aplicação, confortável para a pessoa, não requerer mudanças frequentes e possuir uma boa relação custo/eficácia (ALVES; VALES; NEVES-AMADO, 2014).

O julgamento clínico para a avaliação e tratamento de feridas deve ser fundamentado no conhecimento científico. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 567, de 29 de janeiro de 2018, no artigo 3º, estabeleceu que cabe, ao enfermeiro, a avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas. Apesar de existirem estudos evidenciando o conhecimento e práticas deficientes de enfermeiros no tratamento de feridas, há carência de estudos que avaliem onde estão as deficiências de conhecimento e se essa deficiência se reflete na indicação e manutenção das coberturas. Porém estudos indicam também que enfermeiros referem não ter obtido conhecimento suficiente para o cuidado de pacientes com feridas na graduação, e graduandos apresentam déficit de conhecimento no que tange à prevenção e tratamento de lesão crônica (COLARES, LUCIANO *et al.*, 2019).

Assim é possível perceber que o cuidado do enfermeiro com o paciente que possui esse perfil requer dos profissionais, muito além da prática do curativo, mais sim uma abordagem da compreensão da fisiologia da pele, fisiologia da cicatrização, conhecimento científico e conhecimento sobre os tipos de coberturas existentes no mercado. Pois Constatam-se déficits importantes no conhecimento da fisiologia do processo de cicatrização, desbridamento, exsudato, sinais de infecção e biofilme que são parâmetros fundamentais para orientar o processo de tomada de decisão do tratamento de feridas crônicas (CAVALCANTE, 2012).

### 3. 2 ANATOMIA E FISIOLOGIA DA PELE E ANEXOS

A pele é o maior órgão do corpo humano, é responsável por cerca de 16% do peso corporal e possui como principal função isolar as estruturas internas do ambiente externo, e é constituída por três camadas interdependentes: a epiderme, mais externa; a derme, intermediária; e a hipoderme ou panículo adiposo, sobre a qual repousam as camadas já citadas, permitindo que a pele se movimente livremente sobre as estruturas mais profundas do corpo. E a última camada da pele tem formação básica de células de gordura com conexão entre a derme e a lámina de tecido fibroso na qual se fixam alguns músculos, a fáscia muscular (CAMPOS, 2007. p. 16).

A epiderme é constituída pelo tecido epitelial, em cuja camada inferior localizase a camada germinativa ou basal, responsável pela renovação das células epiteliais. Nos locais de ação mecânica acentuada, a epiderme é protegida pela queratina (proteína que contém enxofre). A queratinização torna a epiderme mais resistente, impermeável e grossa, sendo encontrada, por exemplo, na sola do pé. Na camada inferior da epiderme, localiza-se a melanina, pigmento responsável pela coloração da pele e pela sua proteção contra as radiações solares (KAWAMOTO, 2016).

A segunda porção mais profunda da pele, a derme, é composta por um tecido conjuntivo denso não modelado contendo fibras elásticas e colágenas. Essa rede enovelada de fibras possui grande resistência elástica (resiste às forças de tração ou de estiramento). A derme também tem a capacidade de se esticar e de retornar ao estado original facilmente. A hipoderme, ou subcutâneo, considerada uma continuação da derme, é formada por tecido conectivo frouxo, vasos sanguíneos e linfáticos, nervos e tecido adiposo; essa estrutura permite que a hipoderme fixe a pele às estruturas subjacentes (TORTORA; DERRICKSON, 2016).

A pele também recobre cerca de 7500 cm<sup>2</sup> de um indivíduo adulto. Esse órgão protege nosso corpo contra atrito, patógenos, perda excessiva de água e atua em sua termorregulação. Além disso, contém receptores que permitem a percepção de dor, tato, temperatura e pressão. A pele também executa outras cinco funções importantes. Vamos entender cada uma dessas funções a seguir, com base em (COUTINHO; COSTA; SILVA 2018):

- **Proteção:** a pele forma uma barreira física e imunológica. A barreira física protege contra a abrasão (fricção, escoriação), os efeitos danosos da radiação ultravioleta (UV) e a perda de água (desidratação) para o ambiente externo. Também

amortece os impactos para a proteção das estruturas internas. Como barreira imunológica, evita a entrada de microrganismos que causam o adoecimento.

- **Sensação:** a pele possui terminações nervosas, e esses receptores sensoriais têm a capacidade de captar estímulos sensoriais como frio, calor, tato, pressão e dor. Por meio dessas sensações, o corpo emite respostas adequadas aos estímulos do ambiente.

- **Regulação térmica:** a atividade das glândulas sudoríparas e da perfusão sanguínea na pele auxiliam na regulação da temperatura corporal. A dilatação e a constrição dos vasos sanguíneos na pele evitam a perda de calor do corpo. Já a atividade das glândulas sudoríparas por meio da produção do suor auxilia a reduzir a temperatura corporal. Esse efeito é resultado da evaporação do suor na superfície da pele.

- **Produção de vitamina D:** a pele participa no processo de síntese da vitamina D, um elemento de grande importância para a homeostase do cálcio. Quando a pele está exposta à radiação UV, produz uma molécula chamada calciferol. Essa molécula passa por modificações no fígado e nos rins para, assim, sintetizar a vitamina D ativa. A função da vitamina D no organismo é a de aumentar os níveis de cálcio, por meio da captação no intestino delgado, da liberação pelos ossos e da redução da perda nos rins.

- **Excreção:** a pele elimina pequenas quantidades de resíduos, como a ureia, o ácido úrico e a amônia. Como se trata de uma pequena quantidade, a excreção não influencia diretamente no equilíbrio hídrico e eletrolítico.

O sistema tegumentar é composto pela pele e anexos (glândulas, unhas, cabelos, pelos e receptores sensoriais) e tem importantes funções, sendo a principal agir como barreira, protegendo o corpo da invasão de microrganismos e evitando o ressecamento e perda de água para o meio externo. As glândulas são divididas em glândulas sudoríparas: Existem dois tipos de glândulas sudoríparas: as écrinas e as apócrinas. As glândulas écrinas não estão presentes nas margens dos lábios, unhas dos dedos, glândula peniana, glândula clitoriana, pequenos lábios e tímpanos. Sua maior porção secretora está localizada na derme. Apócrinas. Encontradas na pele da axila, virilha, auréolas da mama e regiões da barba na face de homens adultos. Não tem função na regulação da temperatura corporal. Glândulas sebáceas. As glândulas sebáceas secretam uma substância oleosa, tem funções de manter o pelo hidratado; evitam a evaporação excessiva de água da pele; mantêm a pele macia; inibem o crescimento de algumas bactérias. Glândulas ceruminosas: Localizadas na porção

externa do canal auditivo, o canal da orelha externa (BECKER, PEREIRA, PAVANI, 2018)

### 3. 3 FERIDAS E SUAS CLASSIFICAÇÕES

As feridas podem ser resultantes de uma variedade de ofensas traumáticas a qualquer parte do corpo. As feridas da pele são rupturas estruturais e fisiológicas do tegumento, extremamente dolorosas em muitos casos, devido às extremidades dos nervos sensitivos do órgão, estão localizadas nas áreas de intensa vascularização, como nas mãos ou no couro cabeludo, e podem apresentar sangramentos intensos. Conforme a intensidade do trauma, a ferida pode ser considerada superficial, afetando apenas as estruturas da superfície, ou grave, envolvendo vasos sanguíneos mais calibrosos, músculos, nervos, fáscias, tendões, ligamentos ou ossos (GAMBA, PETRI, COSTA, 2016).

Fatores relacionados com as condições gerais do indivíduo podem diminuir a resistência da pele a traumas e predispor à formação de feridas, tais como: idade, determinados agravos, como o diabetes mellitus, alterações nutricionais e tabagismo. Todas as células do organismo passam pelo processo natural de envelhecimento. Surgem várias alterações, como embranquecimento dos cabelos, flacidez da musculatura e da pele, osteoporose etc. Os processos metabólicos diminuem com a idade. A pele se torna menos elástica, devido à redução do colágeno e da vascularização, o que diminui a velocidade de cicatrização, sem contar a possibilidade de o idoso ainda apresentar desnutrição e outros distúrbios que retardam a cicatrização (SANTOS, 2011).

Como atenta a Martins, (2021, p. 15): As lesões são classificadas através dos seus parâmetros, que ajuda no diagnóstico, no processo de evolução da lesão e do tratamento utilizado, tais como cirúrgicas, ulcerativas e traumáticas. CIRÚRGICAS– causadas através dos materiais cirúrgicos, com finalidade terapêutica. TRAUMÁTICAS– lesão que ocorre por alguns agentes. ULCERATIVAS – feridas escavadas, circunscritas, profunda e diversa, podendo chegar desde a epiderme até músculos. As lesões são classificadas conforme as camadas de tecido forem atingida.

A úlcera ou lesão venosa é causada pela a insuficiência venosa, e as condições predisponentes para esse agravio envolvem processos que desencadeiam a hipertensão venosa, incluindo trombose venosa profunda, edema, ascite, anomalia congênita, traumas graves na perna, tumores e estilo de vida ou trabalho sedentário,

que predispõe à permanência na posição em pé ou sentada por muitas horas, sem alternar com a deambulação. O surgimento da úlcera venosa é o auge de uma cascata de eventos deletérios e do fracasso das condutas para o controle efetivo da hipertensão venosa (GAMBA, PETRI, COSTA, 2016).

As lesões arteriais são causadas pela insuficiência arterial, majoritariamente pela aterosclerose, doença inflamatória e degenerativa dos grandes vasos causada pelo acúmulo de placas de colesterol, células e tecidos degradados que estreitam progressivamente o lúmen do vaso. O tratamento de úlceras arteriais requer um profissional especializado, capacitado para realizar adequadamente uma avaliação, a limpeza, o desbridamento da lesão, além de indicar a cobertura com base em evidências científicas (BORGES, 2012).

As feridas também são avaliadas através da sua microbiano, causa, e ao tipo de cicatrização, ao nível de abertura e ao período de duração. E neste caso se classifica as lesões crônicas e as agudas. As feridas agudas é quando ocorre à ruptura vascular com desligamento, e rápido ocorre o processo de cicatrização. E as feridas crônicas manifesta-se quando acontece um desvio da evolução de cicatrização da ferida, com duração de três meses ou mais. E se apresenta de formas diferentes: Limpa: é realizada de maneira assépticas e que está sem microrganismos; Limpa contaminada: ferida com período menor que 6 horas entre o atendimento e o trauma, fora de significativa contaminação; Contaminada: ferida com tempo maior de que 6 horas do atendimento e trauma, com manifestação de contaminantes porém sem evolução infeccioso na localidade; Infectada: apresenta agente infeccioso na região e a ferida com reação de destruição de tecidos e inflamatória, com manifestação de pus; Odor: produzido por tecidos e bactérias em decomposição (CAMPOS, 2007).

### 3. 3. 1 Tempo de cicatrização

Segundo Colare *et al.*, (2019). A cicatrização de feridas é um evento complexo e dinâmico, que pode ser dividido em três fases, sendo elas, inflamatória, proliferativa e fase de remodelamento. Na fase inflamatória, ocorre a migração de neutrófilos e macrófagos para a área lesada; citocinas pró-inflamatória Fator de Crescimento Transformador Beta (TGF- $\beta$ ), Interleucina 1 (IL-1), Interleucina 8 (IL-8), Fator de Necrose Tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) e Interferon-gama (IFN- $\gamma$ ) agem auxiliando na quimiotaxia celular e diferenciação de monócitos em macrófagos; na fase proliferativa, ocorre a fibroplasia, responsável pela deposição de colágeno, e inicia-se a

angiogênese dando o aspecto de “tecido de granulação” à ferida, em seguida ocorre a reepitelização, caracterizada pela migração de queratinócitos não danificados das margens da ferida para o centro. Na última fase, o remodelamento, ocorre a deposição de colágeno do tipo I pelos fibroblastos e do aumento da força de contração das bordas, reestabelecendo a homeostase do organismo.

**Fase regenerativa:** Caracterizada pela formação de tecido de granulação, essa fase pode durar entre 1 e 14 dias. O primeiro sinal é a migração celular a partir das bordas da ferida. As células marginais tornam-se arredondadas, hipertrofiadas e multiplicam-se em processo de hiperplasia. Por volta do 4º dia a partir do ferimento, identifica-se estrato granuloso, importante no processo de migração epitelial, alinhamento e estratificação celular. Passados 10 dias da agressão, observa-se estrato córneo exuberante. Durante esse período, ocorre proliferação endotelial, que confere cor avermelhada ao tecido de granulação, e intensa atividade mitótica dos fibroblastos, células responsáveis pela secreção das proteínas do tecido conjuntivo.

**Fase reparativa:** Durante essa fase, que tem início no 3º dia e pode durar até 6 meses, a densidade celular e a vascularização da ferida diminuem, enquanto ocorre a maturação das fibras colágenas. O tecido cicatricial previamente formado sofre remodelação, e o alinhamento das fibras é reorganizado para aumentar a resistência do tecido e diminuir a espessura da cicatriz, reduzindo a deformidade (COSTA, 2016).

**Reepitelização:** Este processo permite reconstituir a integridade da permeabilidade da epiderme após a lesão inicial e resulta de vários mecanismos: migração e diferenciação dos queratinócitos, diferenciação do neo-epitélio e reestruturação da membrana basal. A hemostase inclui a formação de um coágulo de fibrina e a coagulação. Tal como referido, as plaquetas são a primeira célula envolvida no processo de cicatrização. Após exposição à MEC, são ativadas pelos componentes desta, presentes na parede vascular, o colágeno fibrilar e a fibronectina. Após ativação, segue-se a adesão, agregação, libertação de mediadores vasoativos (serotonina, ADP, tromboxano A) ou de proteínas de adesão (fibrinogénio, fibronectina, trombospondina e fator de Von Willebrand) e ativação de enzimas (fator de Hageman). Estes mediadores perpetuam a ativação e secreção plaquetárias, assim como a transformação, por parte da trombina produzida localmente, do fibrinogénio em fibrina (LAUREANO, RODRIGUES, 2011).

Neutrófilos são as primeiras células a chegar à ferida, com maior concentração 24 horas após a lesão. São atraídos por substâncias quimiotáticas liberadas por plaquetas. Os neutrófilos aderem à parede do endotélio mediante ligação com as

selectinas (receptores de membrana). Neutrófilos produzem radicais livres que auxiliam na destruição bacteriana e são gradativamente substituídos por macrófagos. Os monócitos são inicialmente recrutados pelas mesmas quimiocinas que os neutrófilos. No entanto, o seu recrutamento é prolongado pela ação de quimiocinas específicas dos monócitos, incluindo a quimiocina dos monócitos-1 e a proteína inflamatória dos macrófagos. Os macrófagos são considerados como a célula reguladora mais importante da fase inflamatória. Permitem a lise e a fagocitose, contribuindo para a progressão da cicatrização para a fase proliferativa, através da indução da angiogénese e da formação de tecido de granulação (CAMPOS, BORGES, GROT, 2007).

### 3. 3. 2 Presença de transudato e exsudato

De acordo com Antonangelo e Capelozzi (2006, p. 1): a avaliação de feridas, quanto aos mais diversos aspectos, é fundamental para a prescrição de um tratamento adequado, envolvendo desde a etiologia até as características clínicas da lesão e área circundante, bem como as doenças de base do cliente. O olhar especializado da enfermagem é fundamental e indispensável para a determinação de um tratamento apropriado e que ao se analisar que a pele, além de ser o cartão de apresentação, é o maior órgão do ser humano, torna-se evidente a responsabilidade, principalmente do profissional enfermeiro, em promover e cooperar com o organismo para uma perfeita reconstrução tecidual, porém entender a cicatrização como um processo endógeno não implica em descuidar do tratamento tópico. Assim os transudatos é uma substância altamente fluida que passa através dos vasos e com baixíssimo conteúdo de proteínas, células e derivados celulares

Os exsudatos pode ser divididos em sépticos e não sépticos. O termo séptico denota a presença de bactérias e o termo não sépticos denota a ausência de bactérias. Uma grande quantidade de condições clínicas pode resultar em exsudação não séptica como corpos estranhos na cavidade, inflamação do tecido adiposo do mesentério e do omento, extravasamento de bile ou urina, neoplasias, torção de órgãos internos, inflamação de órgãos internos ou ruptura de abscessos internos, além de condições que provoquem a permanência de transudato modificado por um longo período na cavidade (PEREIRA, 2006).

Existem diferenças importantes entre o exsudato de feridas agudas e de feridas crônicas. As feridas crônicas, contém menos fatores de crescimento e o aumento dos

níveis de enzimas proteolíticas e outras substâncias cáusticas que são capazes de degradar o tecido localizado em volta da lesão e aumentar o tamanho da ferida. O exsudato é considerado como um grande problema entre, pois ocasiona irritação e maceração da pele circundante à ferida. A quantidade excessiva faz com que haja a saturação do curativo levando ao extravasamento de exsudato sujando, assim, as roupas do paciente, o que ocasiona a necessidade troca de roupas recorrentes. Isso acarreta constrangimentos no estilo de vida, em termos de trocas de curativos e roupa adicional corroborando para que alguns pacientes limitem suas atividades diárias se isolando socialmente (SANTOS *et al.*, 2011).

Outro ponto que se faz importante também é a morfologia da lesão, pois permite descrever as feridas, dar localização, dimensões, profundidade e a numeração das lesões. Sobre à morfologia, Santos (2017). afirma que: Para entender-se a alteração de um tecido, é necessário conhecer as estruturas sadias. A pele tem sido alvo de estudos exaustivas, que abrange o conhecimento do corpo do ser humano. Constituído pela epiderme, camada que reveste o corpo todo de revestimento epitelial, derme e hipoderme são as mais baixo, traz conexão aos outros tecidos em sistemas nervoso periférico autônomo, osteomioarticulares, contínuo do central e motor. Composto por fâneros e glândulas exócrinas, que possui locais definidos adensamentos fibrosos responsável pelas ações biomecânicas.

### 3. 3. 3 Característica do leito da ferida.

As principais características do leito das feridas são divididas em tecidos inviáveis e viáveis. Como afirma Campos (2007, p. 23): São composta em tecidos inviáveis e viáveis. Os tecidos viáveis inclui:

- Granulação: de coloração, brilhante, vermelho vivo, ricamente vascularizado, úmido;
- Epitelização: revestimento, frágil e rosado.

Os tecidos inviáveis abrangem; Necrose: (escara) caracteriza-se através da presença de crosta bem escura ou preta;

- Necrose de liquefação: (amolecida) formada pelo tecido esverdeado amarelo/ ou quando a ferida está apresentando infecção ou apresentação de secreção purulenta;
- Desvitalizado: tecido de coloração branca ou amarelo, que adere ao leito da lesão e manifesta crostas grossas ou como cordões, podendo ainda ser mucinoso.

Com tudo as feridas representam um problema de saúde importante na área de abrangência da equipe multiprofissional, havendo uma dificuldade no seu manejo. Os portadores de feridas em sua maioria permanecem meses sem sinais de cicatrização, além de possuírem poucos conhecimentos sobre as causas e formas de tratamento para que o problema seja controlado, resultando assim em consequências negativas. Pois o tratamento de forma inadequada pode trazer consequências graves como o emprego indevido de terapias tópicas, desencadeando complicações e retardando a cicatrização (SILVA, MOREIRA, 2015).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

De acordo com Prodanov e Freitas (2013, p. 59) a pesquisa de campo é aquela usada com o propósito de alcançar informações ou conhecimentos que abordam um problema para o qual busca-se uma resposta, ou de uma hipótese, que queira evidenciar, ou, ainda, encontrar novos fenômenos ou as relações entre eles. Diz respeito a observação de fatos e fenômenos tal como acontecem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes no registro de variáveis que se conjectura relevantes, para analisá-los.

Dessa forma, para somar a pesquisa de campo utiliza-se a pesquisa descritiva. Pesquisa descritiva é quando o pesquisador apenas regista e descreve os fatos observados sem interferir neles. Visa a descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Envolve o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados: questionário e observação sistemática. Assume, em geral, a forma de Levantamento. Tal pesquisa observa, regista, analisa e ordena dados, sem manipulá-los, isto é, sem interferência do pesquisador (PRODANOV; FREITAS 2013).

E a pesquisa qualitativa que assume diferentes significados no campo das ciências sociais. Compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados. Tem por objetivo traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social, a fim de reduzir a distância entre indicador e indicado, entre teoria e dados, entre contexto e ação (PRODANOV; FREITAS 2013).

No entanto, essa pesquisa trata-se de natureza básica, na qual visa contribuir para o avanço da ciência, produzindo novos conhecimentos, quanto aos procedimentos técnicos, sendo realizado na Clínica Medica, do Hospital Macrorregional e Tomás Martins do município de Santa Inês, no Estado do Maranhão, que desenvolve o atendimento aos pacientes portadores de Lesão por Pressão (LPP), onde cabe ressaltar que tal atendimento visa à assistência integral cliente e seus familiares, bem como a realização de tratamento para minimizar a evolução da ferida como para ocorrência da cicatrização da lesão.

### 4.2 PERÍODO E LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa será efetuada no período de fevereiro a outubro de 2022 na Clínica

Médica, do Hospital Macrorregional e Tomás Martins do município de Santa Inês, no Estado do Maranhão .

#### 4.3 POPULAÇÃO

A população de estudo da pesquisa diz respeito a 15 profissionais enfermeiros da clínica médica do Hospital Macrorregional Tomás Martins do município de Santa Inês.

#### 4.4 AMOSTRAGEM

Quanto à amostragem, trata-se de uma amostragem quantitativa com três enfermeiros da clínica médica do Hospital Macrorregional Tomás Martins do município de Santa Inês que atuam na comissão de curativos infectados no tratamento de lesão por pressão (LPP) em pacientes internados no referido hospital.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

##### 4.5.1 Inclusão

Foram inclusos na pesquisa enfermeiros do sexo feminino, que exerce a profissão na Clínica Médica dos hospitais referidos. Que tenha assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos, para realização da investigação.

##### 4.5.2 Não inclusão

Não foram incluídos os pacientes de outras clínicas hospitalares, nem clientes que apresentar outras feridas que não esteja classificadas como lesão por pressão (LPP). Não entraram na pesquisa outros profissionais, que não seja enfermeiros. E também não serão inclusos os enfermeiros que não assinar Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos, para participação da investigação.

#### 4.5 COLETA DE DADOS

Realizou-se a coleta de dados em dois momentos, primeiro foi feito o estudo da revisão de literatura para nortear a pesquisa, e no segundo foi realizada a coleta e análise dos dados encontrados na pesquisa. Para o levantamento da coleta de dados foi empregada um questionário através de uma entrevista consensual com três

enfermeiras da Clínica Médica do hospital referindo que atuam na assistência aos portadores de Lesão Por Pressão (LPP). No questionário foram utilizados perguntas abertas e fechadas onde discutir sobre: Com o objetivo de analisar a atuação do enfermeiro no tratamento às feridas do tipo lesão por pressão (LPP) em pacientes críticos hospitalizados de. Palavra chaves utilizadas: Enfermagem; Lesão por pressão, cuidado.

#### 4.7 ANÁLISE DE DADOS

Para analise dos dados a pesquisa utilizada foi entrevistas semiestruturadas, que segundo Pádua (2012, p.67) “o pesquisador organiza um conjunto de questões sobre o tema que está sendo estudado, mas permite, e às vezes até incentiva, que o entrevistado fale livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema principal”.

A identificação dos enfermeiros entrevistados está da seguinte forma, por meio das siglas “E” referente a Enfermeiro e seguidas da numeração 1, 2 e 3 representando a ordem da aplicação do questionário, resultando respectivamente em: E.1, E.2 e E.3.

Os programas Excel e Word foram utilizados para criação do banco de dados para análise posterior. A análise estatística, foi realizada através de mecanismos disponíveis nos programas, onde os resultados estão descritos em frequência relativa (%).

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi submetido a uma análise do Comitê de Ética, assim como submissão na Plataforma Brasil, obedecendo às normas técnicas da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Levando em consideração a importância da preservação, da confidencialidade e do anonimato dos dados encontrados durante a pesquisa dos dados, sendo autorizada mediante a assinatura do Termo de Consentimento pelo responsável da unidade de saúde.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo faz-se a análise e discussão dos dados colhidos através de entrevistas por meio de questionário com questões fechadas e abertas, realizadas com os três profissionais enfermeiros da clínica médica do Hospital Macrorregional Tomás Martins do município de Santa Inês que atuam na comissão de curativos infectados no tratamento de lesão por pressão (LPP) em pacientes internados no referido hospital.

As informações buscadas junto aos profissionais puderam embasar de forma qualitativa o trabalho como um todo. Uma vez que os 3 entrevistados são enfermeiros atuantes na comissão de curativos infectados no tratamento de lesão por pressão (LPP), o que conduziu positivamente a pesquisa de campo, tal qual descrita na metodologia.

Emergiram da análise dos dados através da utilização do questionário realizado com os enfermeiros as seguintes categorias: Caracterização dos enfermeiros; Fatores de risco para lesão por pressão; Incidência da ocorrência das LPP e Formas de atendimentos aos pacientes hospitalizados por lesões por pressão.

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS

No primeiro momento, buscou-se trazer a caracterização dos profissionais entrevistados, destacando: idade, tempo de experiência na comissão de curativos, tempo de experiência em outras especialidades, e o grau de instrução desses enfermeiros da comissão de curativos, conforme é observado no **Quadro 1**.

**Quadro 1:** Experiências e especialidades dos profissionais entrevistados

Enfermeiros	Tempo de experiência na comissão de curativos.	Tempo de experiência em outras especialidades.	Qual especialidade?
E.1	1 ano e 2 meses	4 anos e 10 meses	Cirúrgica e Regulação de leitos
E.2	12 meses	1 ano e 11 meses	Enfermeiro Assistencial.
E.3	5 anos	5 anos	Ambulatorial; Urgência UPA.

**Fonte:** Elaborado pelo próprio autor, 2022.

No **Quadro 1** observa-se o tempo na comissão de curativos e o tempo em outras especialidades dos enfermeiros entrevistados. Assim é possível notar que nenhum dos envolvidos na entrevista tem a especialização em feridas e curativos, isso se destaca com um ponto negativo para dentro do setor hospitalar, pois mesmo com a prática do trabalho diário, é insuficiente ao olhar científico do profissional em relação aos conceitos que abrange as feridas e os manejo do processo de cicatrização das Lesão Por Pressão.

Segundo GAMBA; PETRI; COSTA (2016), é fundamental destacar que os avanços determinados pela especialização são notórios na vida de todos; assim, o que se espera não é o retrocesso do conhecimento, tampouco seu estacionamento. A concepção é que o mundo, compreendido em sua complexidade, requer uma formação de profissionais que possibilite concepções religadas entre parte e todo. Isso demanda especializações abertas, acompanhadas de contexto, pois o contexto está na parte especializada e a parte especializada está no contexto. Para tanto, a incerteza é condição fundamental para a formação que busca a religação das concepções dicotômicas, fragmentadas, legitimadas pela ciência clássica. É preciso pensar a vida sob um olhar mais promissor, pensar a especialização sob outra lógica, pois, do contrário, haverá sempre o risco da grande e perigosa “miopia”.

## 5. 2 FATORES DE RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO

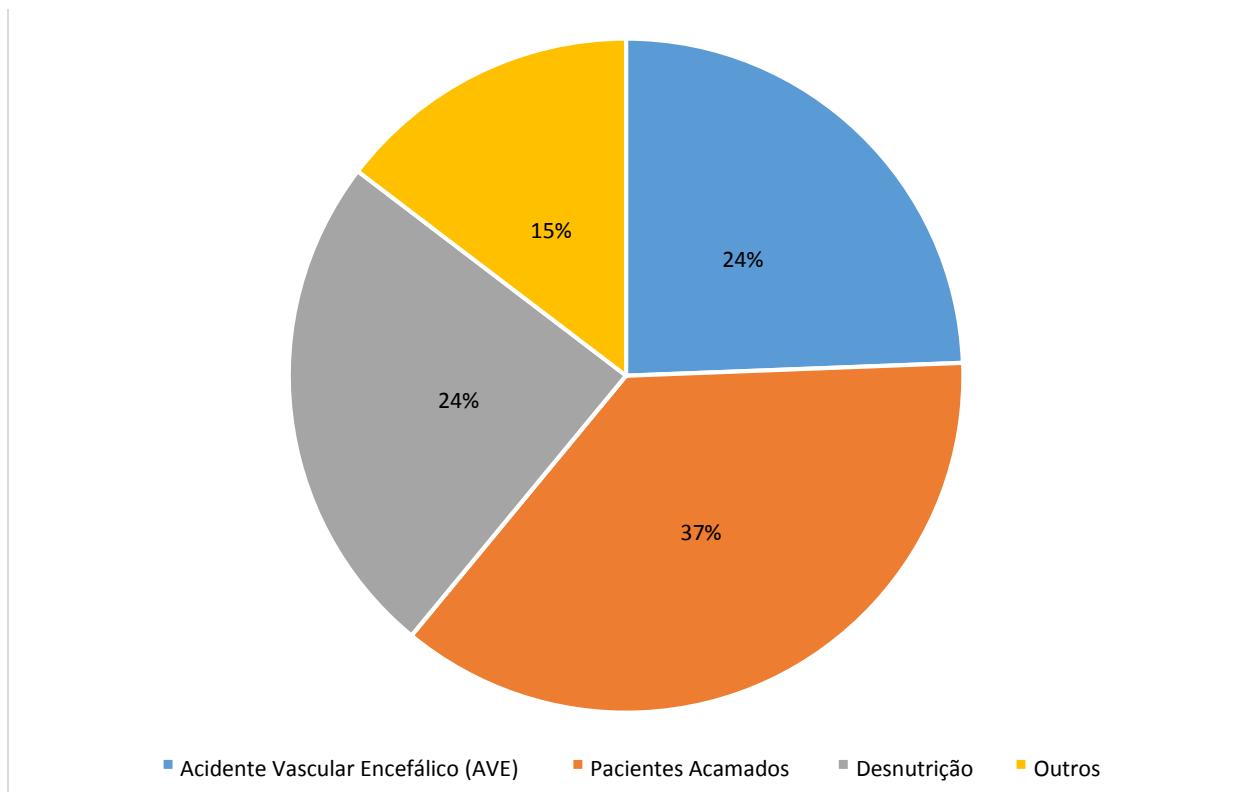
Existem vários fatores de risco para lesão por pressão, principalmente em pacientes críticos que estão hospitalizados. Segundo Otto *et al.* (2019) o desenvolvimento das LPP é um problema mundial em todos os níveis assistenciais de saúde, afetando pessoas de todos os grupos etários e resultando em encargos financeiros significativos para os sistemas de saúde, com aumento no investimento em materiais, equipamentos, fármacos, intervenções cirúrgicas e do tempo de internação.

Essas lesões, como analisado no decorrer da entrevista, são fatores cruciais na piora do quadro dos pacientes, portanto é necessário planejar os cuidados preventivos e específicos para os pacientes, pois essas condições requerem uma atenção especializada, para promover a promoção e a prevenção em saúde dos clientes, abrangendo estratégias de fortalecimento de precaução das lesões, relacionados ao gerenciamento e gestão do cuidado, proporcionando e favorecendo

a cicatrização mais rápida das lesões por pressão, principalmente em idosos que apresenta casos mais delicado pelo desgaste da integridade da pele.

No tocante quanto ao maior tempo de hospitalização, sendo destacado um aspecto desencadeante para o desenvolvimento de lesão por pressão, resultante de fatores de risco a exemplo, o estado do paciente quanto à nutrição, a consciência, as condições de restrição da mobilidade de pacientes acamados, conforme é observado através do **Gráfico 1**.

**Gráfico 1 - Fatores de riscos estão associados diretamente com o desenvolvimento de lesão por pressão (LPP)**



**FONTE:** Elaborado pela própria autora (2022).

Pode-se destacar, de acordo com o **Gráfico 1** que segundo os entrevistados, os pacientes acamados são os que mais sofrem de lesão por pressão, por permanecer muito tempo deitado na mesma posição, pois nessa ocasião a pele fica mais vulnerável, úmida, por ocorrer a redução da circulação sanguínea, a desnutrição e entre diversos outros fatores de ocorrência dessas lesões. Isso pode ser percebido no **Gráfico 1**, em que Pacientes Acamados tiveram 37% de representatividade em relação aos demais, 24% referido para Acidente Vascular Encefálico, 24% relacionado a Desnutrição e 15 % relacionados a outros fatores.

Um dos três enfermeiros participantes da pesquisa relatou os outros fatores relacionados aos fatores de riscos que estão associados diretamente com o desenvolvimento de lesão por pressão, conforme é observado na fala a seguir:

E.3 “*Diabetes Mellitus, Colchões inadequados, Próprio pacientes, Distúrbios psicológicos.*” (Informação verbal).<sup>1</sup>

Nas falas de E.3, observa-se que “*Diabetes Mellitus, Colchões inadequados, Próprio pacientes, Distúrbios psicológicos*” são citados como fatores risco para o desenvolvimento de lesão por pressão. Vale destacar que esse enfermeiro é o que possui maior tempo de experiência na comissão de curativos, totalizando 5 anos.

De acordo com Otto *et al.* (2019) os diversos fatores de risco estão relacionados com o desenvolvimento de LPP em pacientes críticos, tais como: déficit nutricional, alterações do nível de consciência, pressão extrínseca associada à idade avançada, imobilidade no leito, umidade, período prolongado de internação, perfusão tecidual diminuída, sepse, uso de drogas vasoativas, sedação e as comorbidades como diabetes mellitus e doença vascular.

## 5. 2 INCIDÊNCIA DA OCORRÊNCIA DAS LPP

O aumento da incidência de LPP registrado nos últimos anos é explicado pela maior expectativa de vida da população decorrente dos avanços na assistência à saúde. Dentre esses benefícios, destaca-se a maior sobrevida dos portadores de doenças graves e letais, transformando-as em doenças crônicas e debilitantes (JESUS *et al.*, 2020). Observe o **Quadro 2**, que apresenta quais os fatores de maior incidência que levaram os pacientes atendidos pelos enfermeiros a adquirir lesões por pressão.

**Quadro 2 – Fatores de maior incidência que levaram os pacientes a adquirir lesões na lesão por pressão.**

Enfermeiros	Respostas
E.1	Há não mudança de decúbito, desnutrição.
E.2	Falta de cuidados, falta de mudança de decúbito, pacientes acamados, deficiência nutricional, idade, comorbidade que possa acometer, fricção.
E.3	Ausência de mudanças de decúbito 2/2 horas, déficit de orientações ao acompanhante, uso inadequado ou ausência de materiais preventivos (colchões) cobertura de proteção.

<sup>1</sup> Entrevista concedida por E.3. Entrevista III. [20 set. 2022]. Entrevistador: Marcelina Lopes Xavier Gama. Santa Inês, 2022.

**Fonte:** Elaborado pela própria autora (2022).

Nessa perspectiva, segundo os entrevistados existem cuidados simples que não são efetuados, e acaba levado a ocorrências das lesões por pressão. Como pode ser observado no quadro acima todos os entrevistados relataram com ênfase, principalmente, sobre a falta da mudança de decúbito para com esses pacientes que se encontram em situação crítica. Isso nos alerta sobre o cuidado continuado, onde os profissionais que trabalham diretamente com esses clientes necessitam ter na prática rotineira da enfermagem.

Cuidado continuado é um atendimento programado oferecido a usuários que apresentam condições que exigem o seu acompanhamento pela equipe multiprofissional promovendo a recuperação e reintegração da saúde dos doentes críticos (BRASIL, 2022).

Nota-se que dois dos entrevistados, mencionaram sobre o estado nutricional ou desnutrição dos pacientes, acarretando as lesões, nesse sentido os cuidados da equipe de enfermagem faz-se primordial nos cuidados gerais dos clientes. Assim segundo Gonçalves e Tourino (2012), a enfermagem deve orientar o processo assistencial buscando a integralidade da assistência, na qual seja enfatizada a abordagem totalizante no processo de trabalho em saúde, em busca do cuidado integral, envolvendo a promoção da saúde, cura e reabilitação.

### 5. 3 FORMAS DE ATENDIMENTOS AOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR LPP

Dando continuidade na apresentação dos resultados da pesquisa, apresentase a seguir as formas de cuidados relatada pelos entrevistados. No questionário se destaca uma pergunta, “você sabe identificar todos os graus de lesões referente as feridas crônicas do tipo lesão por pressão?”, indagação essa primordial nos cuidados que devem ser realizados pelos profissionais de enfermagem, conforme o **Quadro 3**.  
**Quadro 3:** Conhecimento da identificação de todos os graus de lesões referente as feridas crônicas do tipo lesão por pressão (LPP).

Enfermeiros	Resposta
E.1	Sim
E.2	Sim

E.3	Sim
-----	-----

**Fonte:** Elaborado pela própria autora (2022).

Percebe-se que todos responderam “sim”, que fazem a identificação dos tipos de lesões. A partir desse conhecimento, o profissional enfermeiro identifica o tipo de tratamento que será realizado, os materiais e as medicações de uso, enquanto esse paciente tiver em tratamento. Tendo em foco também que a enfermagem precisa ser capacitada para esse tipos de cuidados, onde existem protocolos de ações das lesões por pressão e muitos profissionais deixa a desejar no uso dessas ações, agravando ainda mais a situação do paciente.

Um contexto bem relevante discutido durante o questionário foi sobre a deficiência de intervenção do profissional Enfermeiro no tratamento em pacientes portadores de lesão por pressão, como pode ser observado no **Quadro 4**.

**Quadro 4 –** Deficiência de intervenção do profissional Enfermeiro no tratamento em pacientes portadores de lesão por pressão (LPP)

Enfermeiros	Respostas
E.1	As vezes falta material adequado, falta de adesão ao tratamento principalmente na mudança de decúbito.
E.2	Não orientar sobre as mudanças de decúbito, não avaliar o paciente diariamente, não colocar nenhuma medida preventiva, se caso observar paciente acamado (não orientar sobre o uso do colchão pneumático).
E.3	Deficit de conhecimento de materiais, bem como de conhecimento sobre o assunto, preguiça no rabo (quando um enfermeiro displicêncio), carga elevada de trabalho em vários lugares.

**Fonte:** Elaborado pela própria autora (2022).

Nota-se que na fala dos enfermeiros pode ser observado que eles não tem conhecimento sobre feridas crônicas, como já foi mencionado anteriormente, nenhum dos entrevistados tem especialização em feridas e curaivos, no entanto os profissionais enfermeiros compõe a comissão de curativo, promovendo a assistência dos pacientes com os poucos saberes sobre lesões e ainda com os mínimos materiais

disponível no ambiente hospitalar, isso deixa a desejar muito a saúde dos clientes que vivem nessa situação constrangedora.

Segundo Oliveira *et al.* (2021) a enfermagem deve ser capacitada para avaliar as condições do paciente, identificar fatores de risco, elaborar e implementar normas e rotinas para os procedimentos de prevenção e tratamento das LPP's, pois ela não só cria um vínculo com o paciente, acompanhando seu dia a dia e desenvolvimento, como também detém a responsabilidade do cuidado para com o mesmo.

Acrescenta ainda que as dificuldades apresentadas pelos profissionais em relação ao seu ambiente de trabalho podem ser sanadas a partir do envolvimento da equipe em se interessar pela aquisição de novos conhecimentos, bem como cobrar da gestão hospitalar melhores condições de trabalho, no tocante à suprimento de insumos, garantia de trabalhadores suficientes e principalmente investimento em educação permanente. Ter conhecimento sobre os fatores e as causas para o surgimento de LPP's possibilita a enfermagem ter ações de prevenção, dessa forma a equipe pode apenas não tratar, mas também prevenir LPP's (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Percebe-se também na fala do E.3 sobre a carga de trabalho, pois muitas das vezes o enfermeiro trabalha em três lugares diferentes, isso sobrecarrega o profissional, desencadeando no cansaço, dificultando a sua jornada de trabalho e principalmente acaba prejudicando os clientes direto ou indiretamente.

Em relação as técnicas utilizadas pelos profissionais questionados. Foi investigado por meio da questão, “quais as técnicas a seguir você já realizou em pacientes portadores de lesão por pressão (LPP), referente ao tratamento?” Tendo como alternativas: Desbridamento autolítico; Desbridamento instrumental; Desbridamento penetrante (cirúrgico); Placas (curativos); Desbridamento enzimático. Como resultado, todos os profissionais responderam que fazem uso do (Desbridamento autolítico, Desbridamento instrumental, Placas (curativos), Desbridamento enzimático).

Segundo Burihan e Junior (2020), desbridantes enzimáticos: collagenase, papaína, estreptoquinase associada à estreptodornase e dextrans; têm capacidade de quebrar moléculas maiores e destruir tecidos necróticos. Desbridantes autolítico: hidrogéis, hidrocoloides e coberturas hidrorresponsivas. Sua ação é criar ambiente úmido e limpar a ferida. Deve-se usar com cautela em lesões isquêmicas secas, porque podem evoluir para necrose úmida. Após o desbridamento, as úlceras devem

ser mantidas limpas e úmidas para facilitar a ação das coberturas e a regeneração dos tecidos.

Características de uma cobertura ideal: Promover cicatrização/regeneração da ferida e barreira mecânica antibacteriana; Controlar o meio adequadamente úmido; Permitir trocas gasosas e de fluidos; Ser hipoalergênica e não tóxica; Ser de fácil manuseio, não aderentes e capaz de eliminar odores; Possibilitar analgesia, pouca troca e adequado custo-benefício (BURIHAN; JUNIOR, 2020).

O desbridamento instrumental favorece a penetração do produto enzimático. Por exemplo: no caso da lesão da região plantar do pé direito, também foi realizado desbridamento instrumental das bordas hi-perqueratinizadas e adaptada cobertura de hidrocolóide placa para conforto e diminuição de atrito de áreas hi-perqueratinizadas (GONÇALVES; TOURINO, 2012).

As estratégias acima referenciadas pelos profissionais entrevistados mostram que apesar de não terem capacitação para tal procedimento, realizam todos os cuidados precisos para o tratamento dessas lesões. No **Quadro 5** será ilustrado sobre o exame de cultura.

**Quadro 5** - Realização do exame de cultura em todos os pacientes no início do tratamento das lesões, por meio curativo de LLP infectados

Enfermeiros	Respostas
E.1	SIM. Importante para o tratamento adequado da infecção, bem como evitar as sepses e evitando o uso adequado de antibióticos, levando ao risco de micro-organismo resistente.
E.2	SIM. Pois de primeira instância devemos identificar o tipo de bactéria para prestamos assim um atendimento de melhor qualidade e garantir uma melhor no quadro do paciente afim de proporcionar benefícios aos pacientes.
E. 3	NÃO. Apenas em alguns casos, quando apresentar secreção purulenta ou coloração anormal e sem resposta ao tratamento proposto.

**Fonte:** Elaborado pela própria autora (2022).

Dois dos três entrevistados responderam que é importante fazer o exame de cultura das lesões, para que ocorra a identificação da bactéria e realizem o tratamento adequado, favorecendo a promoção de saúde e a integralidade da pele do cliente.

Segundo Freitas (2022), a cultura é um exame utilizado por profissionais que necessitam confirmar a presença de micro-organismos vivos nos mais diversos locais. Ao cultivar as colônias em ambiente controlado, fica mais fácil identificar não apenas o nome dos micro-organismos como também outras individualidades como o seu perfil de sensibilidade. Existem diversos meios de culturas, nos mais diferentes estados como por exemplo, líquido e gaseificado, para os mais diferentes micro-organismos e que podem ser feitos a partir dos mais diferentes tipos de materiais. A escolha do método de cultura pode variar de acordo com a utilização ou composição presente no material analisado.

Os exames de cultura na prática médica tem como finalidade identificar com precisão algum agente causador de um determinado problema no organismo humano. Quando realizados juntamente com o perfil de sensibilidade, ajudam a determinar quais medicamentos podem ser eficazes para combatê-los (SCHUH *et al.*, 2017).

A cultura pode ser realizada a partir de amostras de sangue, pele, urina, fezes, secreção ou qualquer outro material presente no corpo da pessoa doente onde a infecção possa estar localizada. Após retirar a amostra, ela deve ser depositada em local próprio para aquele material e tipo de cultura enviada rapidamente para ser analisada por um profissional capacitado que irá cultivar essa amostra pelo tempo necessário para o crescimento de colônias do micro-organismo (SCHUH *et al.*, 2017).

Ainda sobre a questão do exame de cultura aqui discutido, somente um dos entrevistados, ressaltou que ele não realiza o exame:

E.1 “NÃO. Apenas em alguns casos, quando apresenta secreção purulenta ou coloração anormal e sem resposta ao tratamento proposto” (Informação verbal).<sup>2</sup>

Nesse caso seria interessante realizar o exame de cultura, para efetuar o tratamento sem restrições de erro, ou seja, identificando precocemente o agente causador, já identificava também o tratamento mais adequado para tal lesão.

Um outro ponto que se faz de grande relevância é na alta desses pacientes, assim, questiona-se, “quando o paciente recebe alta hospitalar devido a melhora da lesão por pressão, para que haja uma continuidade do tratamento você dá instruções de qual produto fazer uso e os manejos do curativo aos responsáveis do paciente?”

Todos os profissionais entrevistados responderam que sim, passam as intruções cabíveis ao acompanhante. É interessante esse contexto, porque existem muitos casos de pacientes críticos que convivem nessa situação, que permanecem no

---

<sup>2</sup> Entrevista concedida por E.1. Entrevista III. [20 set. 2022]. Entrevistador: Marcelina Lopes Xavier Gama. Santa Inês, 2022.

ambiente hospitalar simplesmente pelo curativo diário dessas lesões. Uns pelo fato de não ter condições de comprar os materiais necessário, outros por não ter alguém que faça o curativo diário em domicílio.

Existem casos também que o paciente retorna para o hospital, porque não executaram o curativo de forma correta em domicílio e acaba agravando o estado do paciente. Então se torna uma situação delicada, pois o hospital gera gastos com esse paciente, principalmente se for idoso diabético, e gera o cansaço familiar pois sempre vai precisar de um acompanhante.

Assim ressaltando novamente a importância do exame de cultura para esses pacientes, pois de uma forma direta ou indiretamente é um manejo de prevenção para evitar o agravamento dessas lesões e apresentar uma cicatrização mais rápida.

Retratando ainda sobre as formas de atendimento, é importante mencionar a quantidade de curativo realizado pelos entrevistados. Observe o **Quadro 6**.

**Quadro 06:** Quantidade de curativos realizado em pacientes portadores de lesão por pressão (LPP) nos últimos 6 anos.

Enfermeiros	Respostas
E.1	Mais de 15 curativos
E.2	Mais de 15 curativos
E.3	Mais de 15 curativos

**Fonte:** Elaborada pelo próprio autor (2022)

Percebe-se que a demanda de lesões por pressão é de números significativos entre os doentes principalmente entre os acamados de longa hospitalização, pacientes esse que apresentam características peculiares em decorrência de sua gravidade clínica, instabilidade hemodinâmica dos sistemas orgânicos e as incidências de LPP consiste em um indicador da qualidade da assistência de enfermagem.

Costa e Sturtz *et al.* (2012), argumenta que as lesões por pressão podem se desenvolver em 24 horas ou levar até 5 dias para sua manifestação. Todos os profissionais da área médica, responsáveis pelo acompanhamento do paciente devem estar familiarizados com os principais fatores de risco. Neste sentido, a observação das medidas profiláticas para eliminar forças de pressão contínua, cisalhamento ou fricção é de vital importância para evitar a formação de úlceras.

A prevalência de úlceras de pressão no ambiente hospitalar é extremamente alta, variando de 2,7% ao máximo de 29,5%. Pacientes tetraplégicos (60%) e idosos com fraturas de colo de fêmur (66 %) atingem as mais altas taxas de complicações, seguidos por pacientes criticamente doentes (33%). De uma forma geral, aproximadamente 40% dos pacientes com lesões medulares que completam o seu tratamento desenvolverão uma úlcera de pressão. Como a população de idosos tende a se tornar a de maior crescimento em nosso meio, pacientes ambulatoriais com assistência domiciliar são reconhecidos como de alto risco para o desenvolvimento de úlceras de decúbito (COSTA; STURTZ *et al.*, 2012).

Para evitar que ocorra o crescimento dos números dessas lesões no ambiente hospitalar é necessário a avaliação rotineiramente no paciente por exemplo: a Escala de Braden é um recurso utilizado nas UTIs para medir o risco dos pacientes críticos de desenvolverem lesões por pressão, assim os enfermeiros conseguem aplicar medidas preventivas e promover um tratamento mais eficaz.

Como finalização dessa entrevista foi necessário avaliar a respostas dos entrevistados sobre a melhoria do quadro dos pacientes. Observe o quadro a seguir.

**Quadro 07:** Quantidade de pacientes que realizaram curativos de lesão por pressão (LPP) com melhoria para uma rápida cicatrização

Enfermeiros	Respostas
E.1	5 a 10 pacientes
E.2	Mais de 15 dos pacientes
E.3	Não lembra

**Fonte:** Elaborada pelo próprio autor (2022).

Nesse quadro percebe-se que os curativos realizados são comprovados cientificamente que é a melhor maneira e mais eficaz para a cicatrização das lesões por pressão.

O papel principal de um curativo é promover um ambiente adequado para a cicatrização. Eles devem proteger a ferida contra traumas e microrganismos e manter um ambiente úmido ideal, além de manter-se no local e ser de fácil remoção. Todas essas características são importantes para promover/acerclar o processo de cicatrização e evitar a cronificação da lesão. Uma abordagem interessante para o tratamento de feridas é o uso de produtos à base de células/tecidos de origem

humana, animal e/ou sintéticos, já que são altamente compatíveis e não causam reações adversas como alergias ou citotoxicidade (OLIVEIRA, 2022).

Oliveira (2022), atenta também sobre a situação ideal para cicatrização da ferida é quando o leito da ferida está livre para receber os tratamentos, a umidade foi controlada e as bordas da ferida se encontram adequadas para permitir a sua contração e consequente cicatrização. A preparação do leito da ferida deve ser realizada em todas as fases de cicatrização. Para tanto, é necessário atentar para fatores exógenos e endógenos.

Os curativos são espumas altamente absorventes que podem ser usadas como coberturas primárias ou secundárias e promovem uma troca de curativo atraumática. Além de promover um ótimo manejo do exsudato, permitindo um ambiente úmido ótimo para a cicatrização, esses curativos trazem o benefício de ajudar a manter as margens e área perilesional intactas e com base nos estudos apresentados, promoveram a aceleração da cicatrização. Um mecanismo que indica quando o curativo está saturado, e a troca é necessária, é uma membrana semipermeável que não permite o extravasamento de líquidos e o escape de bactérias (DONOSO *et al.*, 2019).

Para complementação desse estudo Almeida *et al.*, (2019), afirma que aplicação de medidas simples como o ajuste da cabeça e dos tornozelos dos pacientes contribuem para a redução de casos de LPP. E os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção das lesões por pressão são primordiais para o atendimento e a diminuição das incidências, uma vez que com uma equipe qualificada e com o aparato tecnológico ao seu dispor, o paciente ganha mais qualidade de vida. É importante destacar a capacitação entre a equipe de enfermagem, devido ao déficit de conhecimento sobre a prevenção das lesões por pressão. observa-se ainda que os idosos são mais acometidos dessa comorbidade devido a sua fragilidade e vulnerabilidade física e emocional, haja vista ser esse o período em que as pessoas precisam de mais ajuda médica, evidenciando a necessidade de intensificação da educação em saúde e ações de acompanhamento dos idosos em situações de risco para desenvolvimento de LPP, visando prevenção dessas lesões.

## 6 CONCLUSÃO

A realização dessa pesquisa permitiu mostrar que os resultados alcançados foram satisfatórios nos cuidados de enfermagem das lesões por pressão com a interação dos três profissionais entrevistados, onde foi possível analisar a efetividade do tratamento, e analisar quanto aos conhecimentos dos profissionais envolvidos na entrevista, onde nota-se que apesar de não ter capacitação, efetua um excelente trabalho.

Foi possível observar também que a prevenção das lesão por pressão está diretamente relacionada com os cuidados da enfermagem, pois esses profissionais devem assegurar e prover os conhecimentos técnicos científicos, afim de oferecer as principais medidas de reabilitação, promoção e de prevenção a esses paciente, como por exemplo: medidas simples, mas de forma eficazes, tipo: mudanças de decúbito, um manejo que foi mencionado diversas vezes pelo entrevistados, hidratação da pele, manutenção da higiene do paciente e proteção das saliências ósseas, locais onde mais ocorre essas lesões.

No tocante, o cuidar e o prevenir das LPP são um desafio diariamente e constante para a enfermagem e um fator relevante aos cuidados e a educação continuada, para que de maneira eficazes possa identificar os sinais de riscos para LPP, ou seja, agindo precocemente, sendo uma forma positiva do enfermeiro obter melhores resultado, em suas ações e cuidados prestados aos clientes.

Na entrevista também foi possível perceber que a sobrecarga de trabalho, dos profissionais da enfermagem, a falta de matérias, a grande demanda de lesões em quase todos os pacientes, todos fatores dificulta o trabalho da enfermagem e acaba afetando a saúde e qualidade de vida dos pacientes.

O estudo foi importante também para que os serviços de saúde possam fazer uma análise de como está sendo realizado os cuidados aos pacientes e poder repensar melhorias no período de internação hospitalar, onde as LPP causam grande gastos aos municípios e desgaste dos pacientes e seus familiares. E a utilização de protocolos é primordial para melhoria do cuidado prestado ao paciente nos serviços de saúde. Espera-se que esta investigação sirva como base para a construção de trabalhos acadêmicos futuros sobre o estudo proposto.

Todas as vivências no ambiente hospitalar junto dos pacientes leva a um momento de reflexão e proporciona que cada um pôde aperfeiçoar na prática a área de sua afinidade e de sua maior compreensão. Tudo isso, ocasiona mais amor, carinho e dedicação a profissão no qual foi escolhida pelos profissionais, uma vez que, afirmindo com convicção que a Enfermagem nos escolhe, para assim, prestar a melhor gerência da assistência que foi ensinados a realizar na práxis trabalhadora. Nesse contexto, vale ressaltar que cada paciente, ao longo dos anos cuidados de forma subjetiva, mostra a diferenciação de cuidados, e que cada paciente é único, mas que mostram a mesma forma de agradecimento, ou seja, a gratidão e o carinho. Assim, a enfermagem é moldadas em princípios de cuidar, buscando a singularidade de cada paciente.

Por fim foi relevante também verificar a importância do reconhecimento das experiências do cuidador visando fomentar o desenvolvimento de ações de fortalecimento e aprimoramento dessas práticas e, inclusive, inspirar novas estratégias de cuidado, tais como ações de educação em saúde efetivas e coerentes e a oferta de um apoio qualificado que atenda às necessidades singulares das famílias. Evidencia-se, portanto, que o contexto contemporâneo de trabalho na área da saúde é permeado por vários desafios e necessidades que exigem propostas reflexivas, operacionais e comprometidas com a proteção e bem-estar dos indivíduos.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F, et al. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 30, p. e1440-e1440, 2019.
- ALVES, Everton Fernando; ALBUQUERQUE, Edilson Rodrigues. Análise da produção bibliográfica sobre qualidade de vida de portadores de feridas crônicas. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 4, n. 2, p. 147-152, maio/ago. 2011 .
- ALVES, Paulo; VALES, Lúcia; NEVES-AMADO, João. Desafios da investigação e indicadores de qualidade em feridas. 2014.
- ANTONANGELO, L. CAPELOZZI, V. L. **Coleta, amostra e preservação do líquido pleural e biópsia pleural**, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/h3KmHZTwvDtgYhJnqZS9QQG/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 11 de out. 2021.
- BECKER, Roberta O.; PEREIRA, Gabriela Augusta M.; PAVANI, Kamile Kampff G. **Anatomia Humana**. Grupo A, 2018. E-book. 9788595024113. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595024113/>. Acesso em: 01 set. 2022.
- BORGES, E. L. **Feridas - Úlceras de Membros Inferiores**.: Grupo GEN, 2012. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-21301/>. Acesso em: 01 set. 2022.
- BORGES, E. L. Tratamento de feridas: avaliação de um protocolo, **Rev Bras Enferm**. Belo Horizonte, 2005.
- BURIHAN, M. C., JÚNIOR, W. C. Consenso no Tratamento e Prevenção do Pé Diabético. **SBACV-SP, Brasil**, 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de promoção da Saúde. Recomendações para operacionalização da política nacional de promoção da saúde na atenção primária à saúde: Brasilia, 2022.
- CAMPOS, Antônio Anselmo Granzotto de. **Protocolo de cuidados de Feridas. Florianópolis**. Secretaria Municipal de Saúde. Vigilância em Saúde Florianópolis-SC: IOESC, p. 16, 2007.
- CAMPOS, Antonio Carlos Ligocki; BORGES-BRANCO, Alessandra; GROTH, Anne Karoline. Cicatrização de feridas. ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva** (São Paulo), v. 20, p. 51-58, 2007.
- COSTA, M. P.; STURTZ, G et al. Epidemiologia e tratamento das úlceras de pressão: experiência de 77 casos. **Acta ortopédica brasileira**, v. 13, p. 124-133, 2012.

CAVALCANTE, L. UTS. Depoimento de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de lesões ,2012 Disponível em: <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/3447-7631-1-PB.pdf>. Disponível em: 2012, Acesso em: 07 out. 2021.

COLARES, C. M. P.; LUCIANO,C.C *et al.* Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.

COSTA, Mariana Takahashi F. **Feridas - Prevenção, Causas e Tratamento**. Grupo GEN, 2016. E-book. 9788527729567. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729567/>. Acesso em: 01 set. 2022.

COTRIM, Ondina Silvia. Auditoria em saúde promovendo o desenvolvimento de novos produtos para feridas crônicas. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 9, p. 283-307, 2017.

COULIBALY, Abdoulaye *et al.* As práticas religiosas, espirituais e a fé do idoso no auxílio da superação dos desafios advindos das feridas crônicas. 2015.

COUTINHO, Andreia Orjana R.; COSTA, Aline do Amaral Z.; SILVA, Márcio Haubert. **Anatomia aplicada à enfermagem**. Grupo A, 2018. E-book. 9788595028265. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595028265/>. Acesso em: 01 set. 2022.

DONOSO, Miguir Terezinha Viecelli *et al.* Análise de custos do tratamento de lesão por pressão em pacientes internados. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019.

DANTAS, D. V; TORRES. T, G; DANTAS, R. A. N. Assistência aos portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 10, n. 2, p. 366-372, 2011.

FREITAS, K. Exame de cultura- para que serve?, 2022.

FREITAS, Vanessa Quintino de *et al.* Cuidados de enfermagem prestados a pessoa portadora de ferida crônica. 2015.

GAMBA, Mônica A.; PETRI, Valéria; COSTA, Mariana Takahashi F. **Feridas - Prevenção, Causas e Tratamento**.:Grupo GEN, 2016. Ebook. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729567/>. Acesso em: 01 set. 2022.

GONÇALVES, Lucia Hisako T.; TOURINHO, Francis Solange V. **Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado**. Editora Manole, 2012. E-book. ISBN 9788520455319. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455319/>. Acesso em: 04 out. 2022.

JESUS, Mayara Amaral *et al.* Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

KAWAMOTO, Emilia E. **Anatomia e Fisiologia na Enfermagem**. Grupo GEN, 2016. E-book. 9788527729154. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527729154/>. Acesso em: 01 set. 2022.

LAUREANO, André; RODRIGUES, Ana Maria. Cicatrização de feridas. **Journal of the Portuguese Society of Dermatology and Venereology**, v. 69, n. 3, p. 355-355, 2011.

LEAL, Tassia *et al.* Percepção de pessoas com a ferida crônica. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 3, p. 1156-1162, 2017.

MARTINS, A. L. M.; ONOFRE, C. A. P.; MARCONDES, L. H. M.O. Secretaria Municipal de Saúde – Elaboração, distribuição e informações - **Manual de Padronização de Curativos**, São Paulo, 2021.

OLIVEIRA, Aline Costa de *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paulista de enfermagem**, v. 32, p. 194-201, 2019.

OLIVEIRA, B. C. D., ALMEIDA, E. A., SOUZA, R. V., da Silva Fernandes, R., FIGUEIREDO, A. L. C., & SANTOS, P. C. Os cuidados da enfermagem na prevenção da lesão por pressão. **Prospectus** (ISSN: 2674-8576), 2021.

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

OLIVEIRA, Jainara. Tecnologias em curativos para o tratamento de lesões por pressão: uma revisão integrativa da literatura. 2022.

PEREIRA DE JESUS, Mayara Amaral *et al.* Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

PEREIRA, Renato Lemos. Uso da avaliação laboratorial de efusões peritoneais como ferramenta auxiliar à clínica. 2006.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Freevale, 2013.

SANTO, E. Anatomia, fisiologia e bioquímica da pele e anexos cutâneos, 2017.

SANTOS Joseane Brandão dos, *et al* Avaliação de cicatrização e Tratamento de lesões Hospital da Clínicas. Porto Alegre- RS, p. 7, 2011. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/34755/000790228.pdf> Acesso em: 09 out. 2021.

SANTOS, Eduardo; CUNHA, Madalena. Uma breve história da evolução da cura de feridas, 2022.

SCHUH, C. M., Alves, K. A., WOLLMANN, L., RODRIGUES, P. R., Araújo, T. O., SUDBRACK, A. C. Associação da alta frequência, laser de baixa potência e microcorrentes no tratamento da lesão por pressão. *Cinergis* 18(2), 2017.

SILVA. D, R, V, P.; MOREIRA. K, F, G. Intervenções de enfermagem e a avaliação no tratamento de lesão em uma estratégia de saúde da família, 2015.

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Princípios de Anatomia e Fisiologia:** Grupo GEN, 2016. E-book. 9788527728867. Disponível em:  
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527728867/>. Acesso em: 01 set. 2022.

VIEIRA, et al. Primeiros artigos em relação aos cuidados de enfermagem em feridas e curativos no país brasileiro, 2017. Disponível em:  
<http://here.abennacional.org.br/here/v8/n2/a05.pdf>. Acesso em: 07 out. 2021.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – TCLE

#### FACULDADE SANTA LUZIA TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa: “**TÍTULO DO PROJETO**”. Cujo propósito é **OBJETIVO GERAL DO PROJETO**.

A sua participação é voluntária, mas é importante e a qualquer momento pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua participação consistirá em responder as perguntas do questionário. Será garantido o sigilo das pessoas entrevistadas, não constarão dados que permitam sua identificação decorrer do estudo. Esclarecemos que durante a realização do trabalho não haverá riscos ou desconfortos, nem tampouco custos ou forma de pagamento pela sua participação no estudo. A fim de garantir sua privacidade, seu nome não será revelado caso os dados da pesquisa sejam publicados/divulgados.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos critérios da ética em pesquisa com seres humanos conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Declaro que, após convenientemente esclarecido pelas pesquisadoras e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar da pesquisa.

Eu, MARCELINA LOPES XAVIER GAMA, responsável pela pesquisa “A atuação do enfermeiro no tratamento a pacientes críticos hospitalizados acometidos por feridas crônicas do tipo Lesão Por Pressão (LPP). Na Clínica Médica, do Hospital Macrorregional e Tomás Martins do município de Santa Inês, no Estado do

Maranhão”, o convidamos a participar como voluntário deste estudo, levando em consideração a importância da confidencialidade e sigilo dos dados dos coletados sobre os pacientes. A presente pesquisa possui o objetivo principal de Analisar a atuação do enfermeiro no tratamento às feridas do tipo lesão por pressão (LPP) em pacientes críticos hospitalizados.

Declaro que, após convenientemente esclarecido pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar da pesquisa.

Santa Inês – MA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Autorização do participante

---

MARCELINA LOPES XAVIER GAMA

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

### CARACTERIZAÇÃO DO PROFISSIONAL

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Tempo de Experiência na comissão de curativos: \_\_\_\_\_

Tempo de Experiência em outras especialidades: \_\_\_\_\_

Citar qual especialidade: \_\_\_\_\_

Grau de instrução:

(  ) Graduado (a) \_\_\_\_\_

(  ) Especialista \_\_\_\_\_

### ENTREVISTA

1º - A partir da sua vivência na comissão de curativo, quais fatores de riscos estão associados diretamente com o desenvolvimento de lesão por pressão (LPP)?

(  ) Acidente Vascular Encefálico (AVE)

(  ) Pacientes Acamados

(  ) Desnutrição

(  ) Outros

Outros indentificar qual:

2º - Quais os fatores de maior incidência que levaram os pacientes que você já atendeu a adquirir lesões na lesão por pressão (LPP)?

3º- Você presta atendimento a pacientes portadores com lesão por pressão (LPP)?

Sim (  )      Não(  )

4º – Quantos pacientes portadores de lesão por pressão (LPP) você já realizou curativo nos últimos 06 anos?

Até 5 (  )      5 a 10 (  )      10 a 15(  )      mais de 15 (  )

5º- Quantos desses pacientes que realizaram curativos de lesão por pressão (LPP) tiveram uma melhora para uma rápida cicatrização?

Até 5 (  )      5 a 10 (  )      10 a 15(  )      Mais de 15 (  )

6º- Você sabe identificar todos os graus de lesões referente as feridas crônicas do tipo lesão por pressão (LPP)?

Sim (  )      Não(  )

7º - Você sabe identificar todos os tipos de tratamento para lesões na lesão por pressão (LPP)?

Sim ( )      Não( )

8º - O que você sinaliza como deficiência de intervenção do profissional Enfermeiro no tratamento em pacientes portadores de lesão por pressão (LPP)?

9º Quais das técnicas a seguir você já realizou em pacientes portadores de lesão por pressão (LPP), referente ao tratamento?

Desbridamento autolítico ( )      Desbridamento penetrante (cirúrgico) ( )  
Desbridamento mecânico ( )      Placas (curativos) ( )      Desbridamento enzimático ( )

10º No curativo dos pacientes com (LPP) infectados, é realizado o exame de cultura em todos os pacientes no início do tratamento das lesões?

Sim ( )      Não ( )

Justifique sua resposta:

11º - Quando o paciente recebe alta hospitalar devido a melhora da lesão por pressão.

Para que haja uma continuidade do tratamento você da instruções de qual produto fazer uso e os manejos do curaivo aos responsavel do paciente?

Sim ( )      Não ( )