



•NOVA•
UCSAL

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

DIANA MARINHO DE SOUZA

**A IMPORTÂNCIA DA COMISSÃO DE PELE NO AMBIENTE
HOSPITALAR PARA PREVENÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Salvador – BA

2018

DIANA MARINHO DE SOUZA

**A IMPORTÂNCIA DA COMISSÃO DE PELE NO AMBIENTE HOSPITALAR PARA
PREVENÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de TCC II do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Saúde da pele

Orientador (a): Prof. Davi da Silva Nascimento

Salvador – BA

2018

DIANA MARINHO DE SOUZA

A IMPORTÂNCIA DA COMISSÃO DE PELE NO AMBIENTE HOSPITALAR
PARA PREVENÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS: REVISÃO INTEGRATIVA

DATA DA APROVAÇÃO:

07/12/18

DAVI DA SILVA NASCIMENTO

Professor

Universidade Católica do Salvador

Orientador: DAVI DA SILVA NASCIMENTO

TACIANE OLIVEIRA BET FREITAS

Profº MEMBRO INTERNO

Universidade Católica do Salvador

Avaliador (a): TACIANE OLIVEIRA BET FREITAS

FLÁVIA PRAZERES REIS

NOME DO MEMBRO EXTERNO OU INTERNO

Universidade Católica do Salvador

Avaliador (a): FLÁVIA PRAZERES REIS

Salvador, BA

2018.2

A IMPORTÂNCIA DA COMISSÃO DE PELE NO AMBIENTE HOSPITALAR PARA PREVENÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Diana Marinho de Souza¹

Davi da Silva Nascimento²

RESUMO

Introdução: A pele pode ser acometida por lesões através de agressão ao tecido ou por consequência de distúrbios fisiológicos e clínicos. Essas lesões podem causar graves consequências na qualidade de vida do paciente e seus familiares, na qualidade da assistência e elevar os custos com recursos de materiais. A implantação de uma comissão de lesões visa melhoria na avaliação dos pacientes acometidos, prevenir lesões futuras e melhorar a qualidade da assistência. **Objetivo:** Identificar na produção literária quanto as ações de prevenção de úlceras por pressão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram: LILACS, BDENF, SciELO, MEDLINE e PubMed. Buscou-se por trabalhos publicados entre os anos de 2009 a 2018, no idioma português e inglês e que versassem intimamente com o tema central deste estudo. **Resultados:** A amostra constitui-se de 08 artigos. Na análise emergiram três temáticas: identificação de fatores de risco associados a úlcera por pressão, ações de prevenção implementadas para prevenção da úlcera por pressão e o papel das comissões e da equipe de enfermagem na prevenção. **Considerações Finais:** O número de pacientes que são acometidos por lesões cutâneas, em especial as úlceras por pressão, continua elevado. Por isto, é eficiente a implantação de uma Comissão de Cuidados com a Pele no ambiente hospitalar para amenizar e prevenir os possíveis erros da assistência referentes a prevenção e tratamento de lesões cutâneas.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões. Segurança do paciente. Lesão por pressão. Cuidados de enfermagem. Equipe de assistência ao paciente.

¹Graduanda de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: dianamarinhoo@gmail.com

²Enfermeiro, professor da Faculdade de Enfermagem da UCSal. Contato: davi.nascimento@ucsal.edu.br

THE IMPORTANCE OF THE SKIN COMMISSION IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT FOR THE PREVENTION OF SKIN INJURIES: A COMPREHENSIVE REVIEW

Diana Marinho de Souza¹

Davi da Silva Nascimento²

ABSTRACT

Introduction: Skin can be affected by injury through tissue damage or as a consequence of physiological and clinical disorders. These injuries can have serious consequences on the quality of life of patients and their families, on the quality of care, and on raising costs with material resources. The implementation of an injury commission is aimed at improving the evaluation of affected patients, preventing future injuries and improving the quality of care. **Objective:** Identify in the literary production how the actions of prevention of pressure ulcers. **Methodology:** This is an integrative review of the literature. The databases used were: LILACS, BDNF, SciELO, MEDLINE and PubMed. We searched for works published between the years 2009 and 2018, in Portuguese and English, and that dealt closely with the central theme of this study. **Results:** The sample consists of 08 articles. Three themes emerged in the analysis: Identification of risk factors associated with UPP, Prevention actions implemented to prevent UPP, and The role of commissions and the nursing team in prevention. **Final Considerations:** The number of patients who are affected by skin lesions, especially pressure ulcers, remains high. Therefore, it is efficient to implement a Skin Care Commission in the hospital environment to minimize and prevent possible errors of care related to the prevention and treatment of skin lesions.

Keywords: Wounds and injuries. Patient safety. Pressure injury. Nursing care. Patient care team.

¹Graduanda de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: dianamarinhoo@gmail.com

²Enfermeiro, professor da Faculdade de Enfermagem da UCSal. Contato: davi.nascimento@ucsal.edu.br

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 METODOLOGIA	7
3 RESULTADOS	9
4 DISCUSSÃO	14
4.1 Identificação de fatores de risco associados a UPP	14
4.2 Ações de prevenção implementadas para prevenção da UPP	16
4.3 O papel das comissões e da equipe de enfermagem na prevenção.	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

A pele é caracterizada por uma estrutura de tecidos que exerce funções de proteção, equilíbrio hidroeletrolítico, sensibilidade e percepção, dentre outros (WECHI, 2013). Entretanto, quando ocorre a interrupção da integridade da mesma por decorrência de uma lesão, os benefícios funcionais e estruturais são comprometidos (ROCHA, 2014).

A lesão tecidual pode agredir desde a epiderme até os ossos ou qualquer outra estrutura do corpo. Elas se desenvolvem após a agressão do tecido ou por consequência de distúrbios fisiológicos e clínicos (ROCHA, 2014). Para, Wechi (2013), a pressão combinada com fricção e cisalhamento principalmente nos pacientes acamados, causa a lesão por pressão que é localizada geralmente na pele sobre uma proeminência óssea.

Em decorrência aos tratamentos prolongados por variadas patologias, os pacientes que mais tem a mobilidade comprometida ou que já são acamados estão mais vulneráveis a adquirir lesão cutânea na pele. Essas lesões se tornam responsáveis por aumentar a permanência dos pacientes nos hospitais pelo devido tempo de cicatrização (MATOS et al., 2015).

As taxas de lesões por pressão no Brasil são altas variando entre 13,95% em São Paulo a 59,5% em Fortaleza. A depender da especialidade e setor, a taxa de incidência varia entre 25% e 66,6% no Mato Grosso. Os estudos voltados para quantificar a incidência e prevalência de pacientes portadores de lesões apresentam variações por cidades específicas e até mesmo por setores hospitalares (BARON; PAVANI; FORGIARINI JUNIOR, 2017).

As lesões cutâneas podem causar graves consequências na qualidade de vida do paciente e seus familiares, na qualidade da assistência e elevar os custos com recursos de materiais. A implantação de uma comissão de lesões visa melhoria na avaliação deste paciente, indicação de tratamentos específicos para cada tipo de lesão, organização e sistematização. O grupo deve ser regulamentado e organizado para desenvolver ações voltadas à assistência, dispondo de educação permanente

com pesquisas voltadas a segurança do paciente em conjunto com a prevenção e ao tratamento destas lesões. (KRAUSE; ASSIS; DANSKI, 2016).

Essa assistência ao paciente é realizada por uma equipe que envolve médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos entre outros, tornando-se indispensáveis no momento do tratamento e prevenção. Cada profissional tem um papel de relevância que possibilita o bem-estar do cliente. Com os recursos adequados e específicos, se desenvolve um trabalho interdisciplinar indispensável para viabilizar as condições necessárias para as condutas eficazes no processo (MORAIS; OLIVEIRA; SOARES, 2008).

Para melhorar o aperfeiçoamento profissional e, conseqüentemente, melhorar a qualidade da assistência, torna-se necessário mais estudos e buscas por novas tecnologias. Aprimorando as condutas a serem tomadas, o período de internamento dos clientes se torna menor além de reduzir os gastos com hospitalização (BACK; BENEDET; SOARES, 2011).

Embora seja escasso o número de registros de pacientes que são acometidos por lesões cutâneas no Brasil, acaba sendo um problema de saúde pública. O aumento de pessoas portadoras de lesões contribui para elevar os gastos públicos além de interferir na qualidade de vida dos clientes (BRASIL, 2002).

Diante desta problemática e magnitude das interferências que as lesões de pele podem causar na vida de um paciente, seus familiares e instituição são de extrema importância que os profissionais atuem na prevenção destas lesões. Apesar dos avanços tecnológicos, é de grande importância conhecer o papel da comissão de lesões cutâneas, as formas de prevenção e tratamento. A fim de reunir, sintetizar e trazer o que se entende atualmente sobre o tema, o objetivo deste estudo é identificar na literatura a importância da comissão de pele no ambiente hospitalar para a prevenção de lesões cutâneas.

2 METODOLOGIA

O presente estudo é baseado em uma revisão de literatura do tipo integrativa. Este tipo de revisão tem como objetivo analisar pesquisas relevantes que darão reforço para construção de novos estudos possibilitando conclusões a respeito de um determinado assunto (MENDES, et al, 2008).

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Qual a importância da comissão de pele no ambiente hospitalar para a prevenção de lesões cutâneas?

As bases de dados eletrônicas utilizadas para busca dos artigos foram através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que teve acesso as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura em Ciências da Saúde na América Latina e no Caribe (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem – BDNF e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed).

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos que foram: artigos disponíveis na íntegra e gratuitamente; nos idiomas inglês e português; publicados entre os anos de 2009 a 2018; possuir relação com o objetivo de identificar na produção literária quanto as ações de prevenção de úlceras por pressão. Os critérios de exclusão foram: ser teses, dissertações, capítulos de livros, manuais, resumos e protocolos, carta ao leitor, e artigos duplicados nas bases de dados.

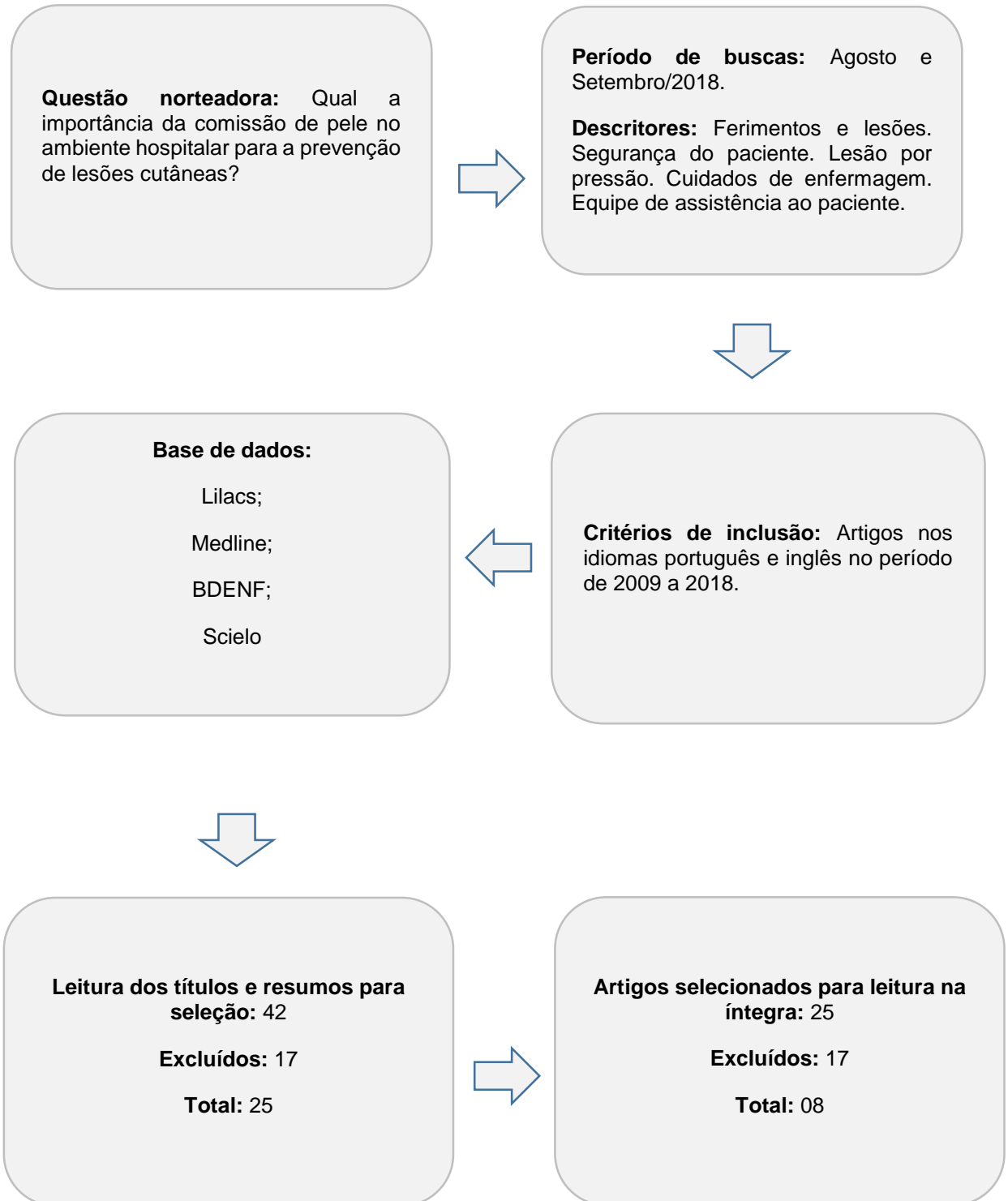
A busca ocorreu no mês de agosto e setembro de 2018, utilizando o operador booleano “AND” e os descritores registrados nos Descritores em Ciência da Saúde (Decs) em português: Ferimentos e lesões; Segurança do paciente; Lesão por Pressão; Cuidados de Enfermagem e Equipe de Assistência ao Paciente.

Durante a coleta de dados foram encontrados 1.477 artigos. A seleção por título, resumo, resultados e conclusão resultou em 42 artigos. Com a leitura do resumo, objetivo e metodologia, restaram 25 artigos. Após a leitura na íntegra dos artigos selecionados foram eliminados 17 artigos por não abordarem o tema do estudo. A amostra final foi composta por 08 artigos.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um quadro elaborado para selecionar os artigos a partir das informações, como tipo de artigo, ano, objetivo do

estudo e principais resultados. Dentro desta seleção foi possível selecionar as informações relevantes para o presente estudo.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos.



3 RESULTADOS

Na presente revisão integrativa os oito artigos selecionados compreenderam os critérios preestabelecidos pelo estudo. Observa-se a partir dos resultados que aproximadamente 60% dos artigos foram publicados nos anos de 2017 a 2015 e 40% foram publicados nos anos de 2010 a 2014.

Quanto ao tipo de estudos verifica-se que cerca de 25% das pesquisas apresentam um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa e aproximadamente 75% apresentam o estudo descritivo transversal, descritiva documental, quantitativo transversal e exploratório. Para um melhor resultado, os artigos selecionados foram interpretados e discutidos entre os autores considerando características que esclarecem o estudo.

Para uma melhor compreensão da natureza de cada artigo escolhido, foi proposta uma distribuição que apontasse as vertentes trabalhadas por eles; permitindo a exposição de todos os artigos selecionados e detalhando: autores e ano, título, tipo de estudo, objetivo do estudo e principais resultados.

Quadro 1 - Artigos utilizados no estudo. Salvador, BA, Brasil, 2018.

Autores	Ano	Título do artigo	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
Sales; Borges; Donoso	2010	Risco e prevalência de úlceras por pressão em uma unidade de internação de um hospital universitário de Belo Horizonte.	Estudo descritivo transversal	Identificar o risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão dos pacientes internados na unidade de clínica médico-cirúrgica de um hospital universitário de Minas Gerais, a prevalência de úlcera por pressão da referida unidade e classificar as úlceras por pressão quanto à	Os resultados indicam que os escores da Escala de Braden encontrados foram de 74,9% de pacientes sem nenhum risco, 6,3% com risco elevado e de 18,8% com risco muito elevado. Três pacientes apresentavam úlcera por pressão (prevalência de 18,8%). Quanto à classificação das

				localização e estadiamento.	úlceras por pressão, o maior percentual encontrado foi no estágio IV (58,9%), seguido do estágio II (23,5%).
Stein et al.,	2012	Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva.	Estudo exploratório -descritivo com abordagem qualitativa	Identificar as ações de prevenção de Úlceras por Pressão UP utilizadas pelos enfermeiros na gerência do cuidado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	As principais estratégias preventivas referidas pelos enfermeiros foram mudança de decúbito, exame físico diário da pele, hidratação da pele, uso de coxins, suporte nutricional, uso de colchão piramidal e realização de massagens de conforto.
Brandão; Mandelbaum; Santos,	2013	Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente.	Descritivo	Refletir sobre a atuação da enfermagem junto ao cliente centrada na prevenção de úlceras por pressão.	Apresenta-se a importância da avaliação do cliente e os cuidados preventivos fundamentados em recomendações de órgãos públicos e em resultados de produção científica, inclusive da área de dermatologia, visando um atendimento sem riscos para a integridade física,

					mental e espiritual do cliente e para o profissional de enfermagem.
Barbosa; Beccaria; Poletti,	2014	Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem.	Estudo transversal	Identificar os pacientes com risco de desenvolver úlcera por pressão (UPP) em unidade de terapia intensiva (UTI) por meio da Escala de Braden e relacionar esses escores com a assistência de enfermagem na sua prevenção.	Houve prevalência de pacientes com risco moderado e idade média de 54,35 anos. A relação entre a classificação de risco e as medidas preventivas não estavam condizentes com os escores encontrados, sendo a mudança de decúbito e o uso de coxins, os cuidados menos observados.
Busanello et al.,	2015	Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do paciente.	Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa.	Identificar os cuidados de enfermagem para a prevenção das lesões cutaneomucosas em pacientes adultos hospitalizados e possíveis dificuldades encontradas pelos profissionais para promover estas ações.	Emergiram três categorias: o significado da segurança do paciente; a segurança do paciente e a prevenção de lesões cutaneomucosas; as dificuldades para a promoção da segurança do paciente e prevenção de lesões cutaneomucosas.
Krause; Assis; Danski,	2016	Implantação de uma Comissão de Cuidados com a Pele em um Hospital de Ensino	Pesquisa descritiva documental	Descrever as fases de implantação de uma Comissão de Cuidados com a Pele em um hospital de ensino.	A implantação foi descrita nas seguintes fases por fins didáticos: negociação – apresentação da proposta à Diretoria de Enfermagem, Direção Geral e

					seus respectivos colegiados; estruturação – formação do núcleo estruturador, com reuniões periódicas para deliberações quanto aos membros e ao funcionamento da Comissão; documentação – elaboração de projeto, regimento, ofícios, solicitações de padronização, instrumentos de avaliação, relatórios, entre outros; implementação – funcionamento de reuniões, capacitações, avaliações e acompanhamento dos pacientes.
Cedraz et al.,	2017	Gerenciamento de riscos em ambiente hospitalar: incidência e fatores de riscos associados à queda e lesão por pressão em unidade clínica.	Estudo quantitativo , transversal, descritivo-exploratório .	Avaliar incidência e fatores de riscos associados à queda e à lesão por pressão em unidade clínica.	Risco, incidência de queda e de lesão por pressão foram maiores em homens. Houve associação entre sexo e risco de queda, ocorrência de queda e abertura de lesão por pressão, além de tempo de internação com risco de queda.

Galvão et al.,	2017	Conhecimento da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão.	Estudo descritivo e exploratório .	Descrever e analisar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre classificação, avaliação e medidas para prevenção de úlcera por pressão (UP) em pacientes internados em UTI de um hospital de ensino da cidade de Manaus.	A média geral de acertos foi de 63,4% para técnicos / auxiliares e 51,4% para enfermeiros, com diferenças estatisticamente significantes entre os grupos apenas para a categoria de prevenção de UP (p <0,001).

4 DISCUSSÃO

A discussão se baseou na organização dos estudos selecionados a partir das seguintes categorias: Identificação de fatores de risco associados a UPP, ações de prevenção implementadas para prevenção da UPP e o papel das comissões e da equipe de enfermagem na prevenção.

4.1 Identificação de fatores de risco associados a UPP

Apesar dos avanços tecnológicos e científicos referentes a prevenção e tratamento de lesões cutâneas, o número de pacientes que adquire-as nas unidades hospitalares ainda continua elevado. No Brasil, a incidência de lesão por pressão em pacientes hospitalizados varia entre 15% a 31,4%, e em UTI's o número varia de 35,2% a 37%, mostrando que os pacientes que estão em cuidados intensivos têm alto risco de desenvolver uma lesão por sua mobilidade limitada (STEIN et al., 2012; GALVÃO, 2017).

Essas lesões são danos que persistem no ambiente assistencial, especialmente, pela falta de instrumentos que possa garantir a segurança do paciente. A perda da integridade da pele serve de porta de entrada para os microrganismos, que podem resultar em novas complicações prolongando o período de hospitalização. Existem muitas outras lesões cutâneas além das úlceras por pressão, como lesões orais, lesões na pele e mucosa pelo uso das sondas de alimentação e cateter nasal, lesões pelo uso do cateter venoso periférico, lesões por causa do uso de fraldas e cateter vesical de demora. A úlcera por pressão é a causa mais comum de dano ao paciente associada a eventos adversos ou iatrogenia, que passam despercebidas pelos profissionais e necessitam de atenção especial (BUSANELLO et al., 2014; KRAUSE; ASSIS; DANSKI, 2016).

O tempo de internação devido aos diagnósticos médicos é um fator de risco para UPP. As patologias cardiocirculatórias, neoplasias, doença do aparelho circulatório, doença do sistema osteomuscular, doença oncológica, diabetes mellitus, insuficiência renal, hepática e/ou respiratória, alterações endócrinas, metabólica e outras doenças crônicas podem afetar a capacidade perceptiva, a circulação

sanguínea, a oxigenação e a mobilidade, favorecendo a formação de UPP. O profissional necessita de habilidades e entendimento cognitivo, psicomotor e afetivo junto com conhecimento específico para gerenciar um plano de cuidado especial para estes pacientes (SALES; BORGES; DANOSO, 2010; CEDRAZ et al., 2017).

O aparecimento de úlceras e lesões pode ser considerada uma iatrogênia, uma vez que, o surgimento e prevenção dessas complicações é de responsabilidade da equipe de enfermagem. A mesma tem obrigação de identificar os fatores de risco (intrínsecos e extrínsecos) apresentados pelos clientes e planejar e implementar medidas preventivas eficazes para reduzi-las ou eliminá-las. A falta de conhecimentos técnico-científicos, orientação e educação continuada para o enfermeiro e técnico relacionado à saúde da pele pode se tornar um fator que expõe o cliente ao risco de adquirir uma lesão cutânea (BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013).

Além da deficiência da avaliação dos pacientes que podem ser acometidos por uma ulcera, o cliente que está com a capacidade de reposicionamento debilitada, com ausência de qualquer atividade física e mobilidade, restrito ao leito ou em cadeira de rodas, está predisposto ao desenvolvimento de úlceras e outras lesões cutâneas. Outro fator que predispõe o cliente a adquirir lesões é o elevado uso de anestésicos e sedativos que prejudica a percepção dos sentidos e a sensação cutânea, e, o uso de medicamentos que interferem na oxigenação e nutrição dos tecidos (BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013; STEIN et al., 2012).

A nutrição inadequada ou a má nutrição constituem aspectos relevantes na etiologia das úlceras por pressão. A alteração do estado nutricional do paciente diminui a tolerância dos tecidos a exposição à pressão. Aqueles que são desnutridos têm a possibilidade maior de desenvolver uma lesão, pois, a deficiência das proteínas impede a manutenção correta dos tecidos conjuntivos. Não podendo esquecer a obesidade ou sobrepeso que também é um fator de risco para o desenvolvimento desse agravo (BUSANELLO et al., 2014; SALES; BORGES; DANOSO, 2010).

Diante dos inúmeros fatores que predispõem o paciente aos riscos associados as UPP, ressalta-se que os clientes internados que não fazem uso de recurso auxiliares como almofadas, coxins e colchões que ajudam na redução da pressão, conseqüentemente, adquirem fricção e cisalhamento. Cerca de 59% dos hospitalizados estão propensos também à higienização inadequada da pele e

umidade elevada, tornando a pele mais fragilizada e mais susceptível ao atrito e a maceração (SALES; BORGES; DANOSO, 2010; BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013).

Portanto, os pacientes que se mantêm limpos e secos, com seus leitos higienizados, tendo sua posição alterada a cada duas horas, fazendo uso de colchão piramidal e/ou almofadas, além da hidratação da pele, tem a menor chance de desenvolver uma UPP. Contrário daqueles que não possuem seus leitos higienizados, tendo a higiene pessoal deficiente junto com a não utilização de almofadas em proeminências ósseas, correm mais riscos de desenvolver uma UPP (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2013).

4.2 Ações de prevenção implementadas para prevenção da UPP

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem como princípio a segurança do paciente. Por isto, a OMS criou o projeto Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que tem como objetivo principal a prevenção de danos. A assistência do cuidado à saúde dos clientes realizada com negligência pode gerar riscos e ocasionar aumento na taxa de morbidade e mortalidade ou suceder a sequelas que poderiam ter sido evitadas. Destaca-se a necessidade de evitar que a assistência possa causar algum dano ao cliente, priorizando a prevenção dos eventos adversos que ocorrem quando o profissional não segue os padrões determinados para a prevenção e o tratamento de uma situação específica, como a úlcera por pressão e outros tipos de lesões cutâneas (BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013; KRAUSE; ASSIS; DANSKI, 2016).

O tratamento do paciente lesionado deve ser dinâmico, organizado e sistemático, acompanhado da evolução científica e tecnológica visando melhores resultados para o cliente. Portanto, é necessário para o profissional um conhecimento maior sobre a fisiologia da pele, fatores de risco e tratamento adequado para cada tipo de lesão. Destaca-se a carência de conhecimento sobre o sistema de classificação de UPPs e prevenção pelos profissionais mostrando que isto acarreta consequências desfavoráveis as intervenções adequadas. Enfatiza-se a relevância do desenvolvimento e implementação de protocolos de avaliação de riscos, usando

instrumentos padronizados prevenindo essas lesões. As ações educativas realizadas nas instituições por uma equipe multiprofissional de saúde é uma forma de capacitar profissionais e melhorar seu desempenho individual e coletivo para prevenção de lesões melhorando a qualidade da assistência (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI; 2013; GALVÃO, et al., 2017).

As enfermeiras são responsáveis pela gerência do cuidado, principalmente aos pacientes que estão com a mobilidade física reduzida e propensa a adquirir lesões, e pela gestão de riscos no ambiente hospitalar. Elas tem a função de orientar, estimular, implementar estratégias educacionais e supervisionar as atividades que são realizadas tanto em relação ao cuidado na prevenção quanto no tratamento da lesão. Relata-se que as principais ações de prevenção utilizadas pela equipe para a promoção da qualidade dos serviços e segurança ao paciente são: mudança de decúbito, exame físico diário da pele, hidratação, uso de coxins, suporte nutricional, uso de colchão piramidal e massagens de conforto (STEIN et al, 2012; CEDRAZ, et al., 2017).

Dentro deste contexto, a Escala de Braden é um instrumento adequado e validado na prática clínica por oferecer subsídios para o planejamento de ações preventivas e identificar fatores de risco. Ela oferece maior sensibilidade e especificidade na classificação do seu score. A avaliação do paciente sendo feita através desta escala, pode-se perceber àqueles que apresentam limitação quanto a capacidade de reagir significativamente a pressão relacionada com o desconforto, os que mantêm a pele constantemente úmida pois a umidade em excesso torna a pele mais fragilizada, os que estão com a mobilidade fragilizada ou totalmente limitado, os que apresentam padrão inadequado referente a nutrição, e os que apresentam maior necessidade de assistência para movimentação (SALES; BORGES; DANOSO, 2010; BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013).

A Escala tem o intuito de melhorar a tolerância dos tecidos à pressão, proteger os pacientes de quedas e efeitos adversos, corrigir ou amenizar os fatores de riscos detectados e estabelecer planos de cuidado individualizado voltado para a promoção de saúde da pele. Após o processo da avaliação e realização das ações relacionadas ao resultado do score, é necessário o registro em documentos para evitar processos judiciais, e viabilizar os resultados para estudos epidemiológicos (SALES; BORGES; DANOSO, 2010; BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013).

A literatura afirma que as ações preventivas mais citadas e realizadas pela enfermagem são: mudança de decúbito; exame físico diário; hidratação da pele; uso de coxins; suporte nutricional; uso de colchão piramidal e massagens de conforto. A mudança de decúbito, higienização e hidratação da pele são as principais ações preventivas de responsabilidade delegada à equipe de enfermagem. O reposicionamento do cliente no leito ou na cadeira a cada duas horas, seguindo uma rotação programada, reduz o tempo em que o tecido fica exposto à pressão. Sendo acompanhada pela higiene da pele adequada com sabonetes especiais, secagem minuciosa, troca de fraldas com higiene íntima e hidratação, evita a fricção, umidade, ressecamento e fissuras. A aplicação de cremes hidratantes na pele substitui a função de barreira decorrente da perda da lubrificação natural, consequentemente, diminui os riscos para adquirir as lesões (STEIN et al., 2012; BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013; BUSANELLO et al., 2014).

O suporte nutricional é um dos fatores importantes para a prevenção da integridade da pele e a cicatrização de lesões pois, a deficiência nutricional contribui para o aparecimento de UPP e realizando uma suplementação adequada, as deficiências nutricionais são supridas. Assim como o suporte nutricional, o uso de colchão piramidal, almofadas, coxins e coberturas protetoras, são de extrema importância na proteção de proeminências ósseas e, consequentemente, na prevenção de UP (BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013; BARBOSA; BECCARIA; POLETTI; 2013;).

Contudo, é indispensável a prevenção de outras lesões como: lesões orais, enfatizando a higienização oral. As lesões associadas ao uso de sondas para alimentação e a sonda uretral, realizando a troca do fixador e higiene nasal diária. Prevenção de lesões associadas ao uso de cateter venoso periférico, trocando o dispositivo a cada três dias, salientando que é importante a utilização de filme transparente, para fixar os cateteres venosos pois, auxilia na visualização do ponto de inserção e a identificação dos primeiros sinais de flebite (BUSANELLO et al., 2014).

4.3 O papel das comissões e da equipe de enfermagem na prevenção.

É elevado o número de profissionais com carência de conhecimento e desatualização referentes a classificação e prevenção de lesões, acarretando

consequências desfavoráveis ao planejamento de intervenções. Este resultado enfatiza a importância do desenvolvimento de educação permanente pela comissão de cuidados com a pele, como objetivo de capacitar profissionais e melhorar seu desempenho individual e coletivo, além de implementar protocolos padronizados sobre a avaliação de riscos para a prevenção de lesões. A educação permanente, as condições de trabalho, a administração de enfermagem e gestão em saúde são componentes essenciais para garantir a qualidade da assistência afim de minimizar os eventos adversos de uma hospitalização (CEDRAZ et al, 2017; GALVÃO, et al., 2017).

As lesões constituem um problema de saúde que causa consequências na vida dos clientes, na assistência e no custos de materiais. A proposta de implantação de uma Comissão de Cuidados com a Pele surgiu através da necessidade de intervir nestes resultados. A comissão tem o objetivo de estudar e elaborar estratégias de prevenção e/ou tratamento adequadas para as lesões, conscientizar toda a equipe de saúde quanto às medidas preventivas por meio de capacitação nas unidades de internação. Ela é liderada por enfermeiras que também tem como responsabilidade realizar o levantamento dos produtos para prevenção e tratamento de feridas já padronizados no hospital em conjunto com empresas que fabricam ou comercializam curativos especiais para evitar possíveis gastos desnecessários e riscos para o paciente (KRAUSE; ASSIS; DANSKI, 2016).

A participação de profissionais de especialidades diversas na comissão é base fundamental para a recuperação do estado de saúde do paciente. Eles participam de forma ativa na prevenção e tratamento do cliente com ações adequadas e desenvolvidas afim de diminuir possíveis sequelas. A exemplo disto o nutricionista que colabora visando a suplementação ideal para suprir deficiências nutricionais e o fisioterapeuta que ajuda o fortalecimento muscular e recuperação da mobilidade (STEIN et al., 2012; BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013).

As diretrizes referentes ao tratamento de lesões ressaltam que as instituições são responsáveis pelo desenvolvimento e implementação de educação permanente afim de esclarecer o agravo e implementar estratégias de tratamento e prevenção. Diante do impacto da problemática, é considerável a implementação de programas voltados à prevenção das lesões e de suas complicações por meio de educação das equipes realizadas por enfermeiras capacitadas, junto de protocolos e ações

preventivas, para que todos possam identificar os fatores de risco e as ações preventivas sejam implantadas precocemente (SALES; BORGES; DANOSO, 2010; BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013).

Ressalta-se a importância do conhecimento, envolvimento dos profissionais capacitados através da educação permanente na busca de ideais comuns para identificar os indivíduos em risco e os fatores que os predispõem. A comissão em conjunto com a equipe de enfermagem precisa corrigir e/ou amenizar os fatores de riscos existentes para que possa estabelecer um plano de cuidados para a saúde da pele do paciente. A prevenção das lesões é um objetivo possível para enfermagem através da avaliação do paciente pelos fatores que possa levar o mesmo a desenvolver tais lesões e pelo empenho da equipe de saúde na realização de cuidados preventivos, visando à diminuição dos custos, a redução do tempo de internação, o conforto do paciente e a qualidade da assistência (STEIN et al., 2012; BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização desse estudo percebe-se que mesmo com o passar dos anos o número de pacientes que são acometidos por lesões cutâneas, em especial as úlceras por pressão, continua elevado. Percebe-se que apesar das medidas preventivas já impostas pelos profissionais de saúde, os mesmos continuam desatualizados ou sem conhecimento referente a problemática.

É importante frisar que o treinamento e a educação continuada melhoram a qualidade da assistência e da vida dos pacientes portadores de lesões, e, principalmente prevenir possíveis novos casos. Por isto, é eficiente a implantação de uma Comissão de Cuidados com a Pele no ambiente hospitalar para amenizar e prevenir os possíveis erros dos profissionais, organizar e sistematizar a assistência prestada, oferecer abordagem multidisciplinar para que a assistência seja satisfatória aos portadores de lesões, instrumentalizar as ações dos profissionais e utilizar tecnologias favoráveis descartando gastos desnecessários.

A implementação de estratégias da Comissão, enfatiza a importância da avaliação de risco na prevenção de lesões, as ferramentas para a implementação dos cuidados de enfermagem, a atualização contínua por meio da participação em eventos/cursos relacionados à temática, para capacitação com objetivo de melhorar a prática e a qualidade da oferta dos serviços de saúde para diminuição da incidência de lesões de pele.

A comissão resulta positivamente na prevenção e tratamento das lesões, pela campanha de prevenção e educação permanente, pelo uso adequado de curativos especiais e o trabalho em conjunto de outros profissionais de diversas áreas que só tendem a acrescentar na melhoria da assistência.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, T.P; BECCARIA, L.M; POLETTI, N.A.A. Avaliação do risco de ulcera por pressão e cuidados preventivos de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, 2014.
- BRANDÃO, E.S; MANDELBAUM, M.H.S; SANTOS, I. Um desafio no cuidado em enfermagem: Prevenir úlceras por pressão no cliente. **Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2013.
- BUSANELLO, J; PINTO, D.M; SCHONS, E.S; BAUMGART, D; POLL, M.A. Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do paciente. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, p 597-606, 2015.
- CEDRAZ, R.O; GALLASCH, C.H; JUNIOR, E.F.P; GOMES, H.F; ROCHA, R.G; MININEL, V.A. Gerenciamento de riscos em ambiente hospitalar: incidência e fatores de riscos associados à queda e lesão por pressão em unidade clínica. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, 2017.
- GALVÃO, N.S; SERIQUE, M.A.B; SANTOS, V.L.C.G; NOGUEIRA, P.C. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a prevenção de úlceras por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 2017.
- KRAUSE, T.C.C; ASSIS, G.M; DANSKI, M.T.R. Implantação de uma Comissão de Cuidados com a Pele em um Hospital de Ensino. **Revista Estima**, Curitiba, v. 14, n. 1, p 13-20, 2016.
- SALES, M.C.M; BORGES, E.L; DONOSO, M.T.V. Risco e prevalência de úlceras por pressão em uma unidade de internação de um hospital universitário de Belo Horizonte. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 14, n. 4, p 566-575, 2010.
- STEIN, E.A; SANTOS, J.L.G; PESTANA, A.L; GUERRA, S.T; PROCHNOW, A.G; ERDMANN, A.L. Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p 2605-12, 2012.