

# LESÕES POR PRESSÃO RELACIONADAS A DISPOSITIVOS MÉDICOS NA PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMEIROS

PRESSURE INJURIES RELATED TO MEDICAL DEVICES IN THE CLINICAL PRACTICE OF NURSES

LESIONES POR PRESIÓN RELACIONADAS CON DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMEIROS

Daniela Soldera<sup>1</sup>

Juliana Balbinot Reis Girondi<sup>1</sup>

Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt<sup>2</sup>

Lúcia Nazareth Amante<sup>1</sup>

Eluze Luz Ouriques Neta<sup>1</sup>

(<https://orcid.org/0000-0002-6962-1556>)

(<https://orcid.org/0000-0002-3763-4176>)

(<https://orcid.org/0000-0002-7140-3427>)

(<https://orcid.org/0000-0002-5440-2094>)

(<https://orcid.org/0000-0001-5960-0252>)

## Descritores

Enfermagem; Lesão por pressão;  
Equipamentos ou provisões;  
Cuidado; Idoso

## Descriptors

Nursing; Pressure injury; Equipment  
or supplies; Care; Elderly

## Descriptores

Enfermería; Lesión por presión;  
Equipo o suministros; Cuidado;  
Ancianos

## Recebido

8 de Abril de 2020

## Aceito

12 de Fevereiro de 2021

## Conflitos de interesse

nada a declarar.

## Autor correspondente

Daniela Soldera

E-mail: [danielasoldera@hotmail.com](mailto:danielasoldera@hotmail.com)

## RESUMO

**Objetivo:** Investigar os conhecimentos e cuidados desenvolvidos por enfermeiros de uma instituição hospitalar em relação às lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos.

**Métodos:** Estudo de abordagem qualitativa exploratório-descritivo realizado em novembro de 2018, mediante aplicação de questionário semiestruturado com enfermeiros de unidades assistenciais de um hospital privado do Sul do Brasil. Os dados foram processados mediante análise temática de conteúdo.

**Resultados:** Participaram 18 enfermeiros que desenvolvem assistência em unidades de atendimento à idosos. Dentre estes, 61,2% compreende a terminologia lesão por pressão relacionada a dispositivo médico, mas metade dos entrevistados apresentam fragilidades em conhecimentos relacionados a prevenção deste tipo de lesão. Dentre os cuidados empregados destacam-se, inspeção diária da pele durante o exame físico uma vez ao dia com 12 respondentes, ou inspeção da pele durante quadros de intercorrências relacionados a dor/desconforto com dez respondentes. A maioria deles (13) sinalizou a implementação de cuidados de enfermagem indicados na prescrição de enfermagem, 11 enfermeiros destacaram a notificação ao Núcleo de Segurança do Paciente e dez profissionais discutem ações de prevenção com a equipe multidisciplinar.

**Conclusão:** Observou-se fragilidades apresentadas pelos enfermeiros quanto a identificação e avaliação clínica desse tipo de lesão de pele, caracterizando a necessidade de instrumentalização dos profissionais.

## ABSTRACT

**Objective:** To investigate the knowledge and care developed by nurses at a hospital in relation to pressure injuries related to medical devices.

**Methods:** A qualitative exploratory-descriptive study carried out in November 2018, using a semi-structured questionnaire with nurses from care units in a private hospital in southern Brazil. The data analysis was processed through thematic content analysis.

**Results:** Participated 18 nurses who develop assistance in elderly care units. Among these, 61.2% understand the terminology pressure injury related to medical device, but half of the interviewees have weaknesses in knowledge related to the prevention of this type of injury. The care employed stands out, daily inspection of the skin during the physical examination once a day with 12 respondents, or inspection of the skin during conditions of complications related to pain / discomfort with ten respondents. Most of them (13) signaled the implementation of nursing care indicated in the nursing prescription, 11 nurses highlighted the notification to the Patient Safety Center and ten professionals discuss prevention actions with the multidisciplinary team.

**Conclusion:** It was observed weaknesses presented by nurses regarding the identification and clinical evaluation of this type of skin lesion, characterizing the need for instrumentalization of professionals.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar el conocimiento y la atención desarrollada por las enfermeras en un hospital en relación con las lesiones por presión relacionadas con dispositivos médicos.

**Métodos:** Estudio cualitativo exploratorio descriptivo realizado en noviembre de 2018, utilizando un cuestionario semiestructurado con enfermeras de unidades de atención en un hospital privado en el sur de Brasil. El análisis de datos se procesó mediante análisis de contenido temático.

**Resultados:** Participaron 18 enfermeras que desarrollan asistencia en unidades de atención a personas mayores. Entre estos, el 61.2% entiende la terminología lesiones por presión relacionada con el dispositivo médico, pero la mitad de los entrevistados tienen debilidades en el conocimiento relacionado con la prevención de este tipo de lesiones. Se destaca la atención empleada, la inspección diaria de la piel durante el examen físico una vez al día con 12 encuestados, o la inspección de la piel durante las condiciones de complicaciones relacionadas con el dolor / incomodidad con diez encuestados. La mayoría de ellos (13) señalaron la implementación de la atención de enfermería indicada en la receta de enfermería, 11 enfermeras destacaron la notificación al Centro de Seguridad del Paciente y diez profesionales discutieron las acciones de prevención con el equipo multidisciplinario.

**Conclusión:** Se observaron debilidades presentadas por enfermeras con respecto a la identificación y evaluación clínica de este tipo de lesión cutánea, caracterizando la necesidad de instrumentalización de los profesionales.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

## Como citar:

Soldera D, Girondi JB, Hammerschmidt KS, Ouriques Neta EL. Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos na prática clínica de enfermeiros. *Enferm Foco*. 2021;12(2):209-22.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3427

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos houve um aumento na prevalência de Lesões por Pressão (LP) devido à maior expectativa de vida da população, em decorrência dos avanços científicos e tecnológicos atrelados ao cuidado em saúde possibilitando a sobrevida de pacientes com doenças graves.<sup>(1)</sup>

Conforme dados epidemiológicos a incidência de LP no Brasil é dimensionada entre 19,1% a 39,8%; já as taxas internacionais de prevalência indicam variações entre 3,5% a 41,0% e incidência entre 10,2 e 26,7%, sendo que as LP acontecem independentes dos ambientes de cuidados.<sup>(2)</sup>

Este tipo de lesão é definido como um dano na pele e/ou tecidos moles subjacentes, resultante de pressão intensa e/ou prolongada, em combinação com cisalhamento, sob proeminência óssea ou em decorrência do uso de dispositivos médicos ou artefatos os quais tenham contato com a pele.<sup>(3,4)</sup>

A *World Union of Wound Healing Societies (WUWHS)* acrescenta, que apesar da pressão, cisalhamento, atrito e microclima serem os fatores mais importantes no desenvolvimento da LP, há inúmeros fatores intrínsecos, como, perfusão tecidual insuficiente, sensibilidade reduzida, imobilidade, edema, aumento da umidade cutânea devido transpiração e incontinência, idade avançada, uso de medicamentos e alimentação inadequada.<sup>(5)</sup>

Em 2016, o *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)* destacou dois pontos importantes, a LP que pode estar relacionada a um dispositivo médico ou outro tipo de dispositivo. Doravante, as lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos (LPRDM) são consideradas LP não clássicas; em decorrência do uso de dispositivos projetados e aplicados para fins diagnósticos ou terapêuticos, pois não resultam em regiões de proeminências ósseas; podem ocorrer em qualquer tecido sob pressão da pele ou mucosas em contato com o dispositivo médico.<sup>(3)</sup>

Os dispositivos médicos geralmente são fabricados de materiais rígidos para manter a forma e permitir a funcionalidade, o que os tornam potencialmente causadores de lesões, uma vez que podem exercer pressão sobre os tecidos moles, especialmente se mal ajustado ou na presença de edema em torno do dispositivo, tornando o sítio de inserção ou local de apoio para um dispositivo médico o mais suscetível a dano tecidual.<sup>(6-8)</sup>

Dentre os dispositivos médicos utilizados com a finalidade terapêutica, foram identificados como potencialmente causadores de LPRDM as cânulas nasais, cânulas de traqueostomia, cateteres urinários, colares cervicais, fixadores de tubo traqueal, máscaras de ventilação não-invasiva, meias elásticas, oxímetros de pulso, talas e

aparelhos gessados, sondas gástrica e enteral e sondas endotraqueal.<sup>(6,8,9)</sup>

Frente a esta problemática, o enfermeiro possui um papel fundamental no que se refere ao cuidado seguro e holístico, tendo em vista que muitas LPRDM podem resultar em decorrência do desconhecimento da equipe cuidadora, especialmente em relação aos riscos que estes dispositivos podem provocar e os cuidados preventivos que podem e devem ser implantados.

Nessa perspectiva emergiu a seguinte pergunta de pesquisa para este estudo: quais os conhecimentos e cuidados desenvolvidos por enfermeiros assistenciais de uma instituição hospitalar em relação às LPRDM?

Para tal foi estabelecido enquanto objetivo da pesquisa: investigar os conhecimentos e cuidados desenvolvidos por enfermeiros de uma instituição hospitalar em relação às LPRDM.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo exploratório descritivo.

A investigação foi realizada junto aos enfermeiros assistenciais de um hospital privado do Sul do Brasil, com referência em alta complexidade cirúrgica e medicina intervencionista. Possui 119 leitos de internação, duas Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI) e uma pediátrica, centro de diagnóstico por imagem e pronto atendimento.

Participaram do estudo 18 enfermeiros lotados em unidades assistenciais que atendem idosos, onde estes permanecem maior tempo internados e com maior probabilidade de desenvolver LPRDM, assim atendendo aos critérios de elegibilidade.

Após a concordância dos participantes foi aplicado um questionário semiestruturado com a finalidade de levantar informações sobre ações e cuidados que desenvolvem relacionados ao tema central desse estudo. A coleta de dados deu-se no período de 08 a 13 de novembro de 2018.

Os dados foram submetidos a análise temática de conteúdo proposta por Minayo. Assim, após a transcrição das informações na íntegra realizaram-se a leitura do material e a exploração das informações, selecionando palavras-síntese de onde emergiram as categorias do estudo.<sup>(10)</sup>

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por meio do parecer substanciado CAAE nº 74769317.5.1001.0121.

Foram respeitados os critérios com relação à pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Resolução CNS 466/2012. Em respeito ao sigilo e anonimato dos

participantes, para descrição das falas utilizou-se enquanto codinome, o número que representa a ordem de transcrição das entrevistas, precedido da letra "E", extraída do termo "Entrevistado".

## RESULTADOS

Participaram do estudo conforme dados de elegibilidade 18 enfermeiros assistenciais caracterizados da seguinte forma: 13 enfermeiros das clínicas médica e cirúrgica, quatro intensivistas e um do centro cirúrgico.

Quando questionados sobre os conhecimentos relacionados ao significado de LPRDM, (61,1%) dos enfermeiros tinham conhecimento ao que se referia, (33,3%) o compreendiam parcialmente e (5,6%) desconhecia do que se tratava tal termo. Apesar de ter conhecimento, a metade dos entrevistados possuíam dúvidas quanto aos cuidados de enfermagem preventivos que devem ser adotados e três deles não responderam aos questionamentos.

A análise dos dados permitiu a formação de duas categorias temáticas, quais sejam: Avaliação clínica e correlações com as LPRDM; Educação permanente como estratégia para o cuidado relacionado à LPRDM.

### Avaliação clínica e correlações com as Lesões por Pressão relacionadas à Dispositivos Médicos

Nesta categoria são apresentadas as fragilidades acerca do conhecimento técnico-científico dos enfermeiros relacionados à avaliação clínica e cuidados pertinentes com este tipo de lesão, bem como ausência de ferramentas para avaliação e cuidados preventivos com a pele da pessoa em uso de dispositivo médico. Frente ao exposto os enfermeiros mencionaram:

*A produção de protocolo com cuidados para evitar as lesões seria importante (E1).*

*Sugestão de elaboração de protocolo sobre esse tema (E8).*

*Percebo que ainda há bastante fragilidade quanto às orientações, cuidados e importância da prevenção e manejo destas lesões (E10).*

*Ainda que seja enfatizado nos cursos de enfermagem e técnicos é importante frisar como fazer uma boa avaliação da pele bem como mudança de decúbito e mudança do local do dispositivo (E13).*

Sobre conduta adotada pelos enfermeiros nesse cenário de estudo quanto aos cuidados relacionados ao paciente que está utilizando algum dispositivo médico, houve destaque para a inspeção da pele durante o exame físico

uma vez ao dia (12 respondentes) ou inspeção da pele durante quadros de intercorrências (dor/desconfortos) (10 respondentes). Cinco participantes afirmam desenvolver cuidados relacionados à situação, mas não os especificaram. Outros cuidados de enfermagem desenvolvidos são apresentados na tabela 1.

**Tabela 1. Condutas adotadas por enfermeiros em relação aos cuidados de LPRDM**

Cuidados realizados	n(%)
Inspecciona a pele durante o exame físico uma vez ao dia	12(66,67)
Inspecciona a pele quando o paciente se queixa de dor e/ou desconforto	10(55,55)
Reposiciona o dispositivo quando há evidência de lesão	6(33,33)
Reposiciona o dispositivo uma vez ao dia	5(27,77)
Reposiciona o dispositivo quando solicitado por algum profissional de saúde	5(27,77)
Outros cuidados que realiza e não estão especificados	5(27,77)
Reposiciona o dispositivo duas vezes ao dia	4(22,22)
Não responderam	1(5,56)

Uma vez instalada a lesão, os enfermeiros foram questionados sobre as intervenções realizadas, onde 72,2% dos participantes sinalizaram para a implementação de cuidados de enfermagem indicados na prescrição de enfermagem, 61,1% dos enfermeiros destacaram a notificação ao Núcleo de Segurança do Paciente e 55,5% dos profissionais discutem ações de prevenção com a equipe multidisciplinar.

### O processo de educação permanente na atualização de conhecimentos sobre o cuidado de indivíduos com lesões por pressão relacionadas à dispositivos médicos

Essa categoria evidencia o olhar dos enfermeiros frente a importância da educação permanente para instrumentalizá-los através de um processo de ensino e aprendizagem dinâmico e contínuo com a finalidade de aprimorar o conhecimento destes diante dos desafios quanto ao cuidado relacionado às LPRDM.

*Acredito que um treinamento para explicar o que significa seria importante, pois nem todos sabem o que é ou sabem da importância do cuidado (E1).*

*[...] Acho que deveria ter mais treinamentos sobre os materiais que devemos usar em determinadas lesões (E2).*

*Muito importante treinamento sobre o tema abordado, uma vez que as práticas de cuidados com as Lesões por Pressão são extremamente adotadas nas unidades (E7).*

*Apesar de ser cotidianamente discutido, este assunto é muito importante e deve ser investido tempo em treinamentos com a equipe, pois ainda é comum encontrarmos lesões devido à falta de cuidados com os dispositivos, mudanças de decúbitos, curativos, enfim [...] (E).*

Consoante, um dos entrevistados ressaltou a importância do tema inclusive para área médica, enfatizando a prevenção e a importância da avaliação e atuação da equipe multidisciplinar para a efetividade desse cuidado.

*O tema é de essencial importância aos cuidados da enfermagem e médica, pois após identificada uma lesão, é a porta de entrada para uma variedade de infecções [...]. O melhor remédio é a prevenção (E5).*

É nítido e várias vezes ressaltado pelos entrevistados a necessidade de atualizações sobre as tecnologias de cuidado adequadas para prevenção e tratamento das LPRDM.

*Treinamentos de Lesões por Pressão e coberturas (E6).*

*Há necessidade de treinamentos com produtos novos [...] (E9).*

*Os treinamentos e atualizações referente a este assunto são fundamentais para minimizar essas lesões que estão muito presentes. Novos equipamentos, novas coberturas são importantes para prevenção (E12).*

*Seria muito interessante uma reciclagem para os cuidados com o paciente. Com o tempo a enfermagem vai adquirindo vícios e esquecendo as formas que poderá proceder para o cuidado (E11).*

## DISCUSSÃO

No que concerne ao conhecimento dos enfermeiros acerca do significado de LPRDM, observa-se como muitos compreendem a definição, apesar de alguns participantes referirem conhecer parcialmente ou a desconhecem. Tal fato pode ter relação com as sucessivas atualizações que essa classificação passou ao longo dos anos, sendo a mais recente publicada em 2016,<sup>(4)</sup> o que pode vir justificar a fragilidade de conhecimentos por parte desses profissionais, além da falta de atualização periódica.

Uma vez identificada a lesão, a primeira etapa para um cuidado de enfermagem seguro e qualificado é a avaliação do risco para seu desenvolvimento, em particular os pacientes idosos, pois este grupo dispõe de alterações específicas no tecido tegumentar. A partir dessa perspectiva é possível o planejamento de estratégias para prevenção das LPRDM, uma vez que os dispositivos médicos são potenciais causadores desse tipo de lesão.<sup>(11,12)</sup>

Consensualmente as escalas preditivas de avaliação podem não identificar o risco de um paciente desenvolver LPRDM, uma vez que seu foco é a imobilidade do paciente

e não na imobilidade do dispositivo. Logo, a inspeção visual da pele aliado ao julgamento clínico do enfermeiro são fundamentais para implementar os cuidados preventivos.<sup>(6,7,13)</sup>

Sendo assim, as LPRDM são complicações de enfermagem esperadas quando o paciente está em uso de algum dispositivo médico, especialmente se tratando de idosos; a prevenção dessas lesões não demandam equipamentos caros ou modernos, mas sim a instrumentalização dos enfermeiros através de treinamentos acerca da prevenção, para que os mesmos realizem como parte da rotina assistencial de cuidado.<sup>(14)</sup>

Dentre os cuidados preventivos, a inspeção diária da pele em torno ou sob o dispositivo médico realizada durante o exame físico permite observar alterações sutis na aparência da pele, sobretudo se tratando de idosos, pois as LPRDM tendem a progredir rapidamente, e ocorrem comumente em áreas sem tecido adiposo devido à pressão constante e o microclima alterado. Esse cuidado é essencial, uma vez observado os primeiros sinais, as ações para prevenção desse dano devem ser implementadas.<sup>(6,11)</sup>

Vale ressaltar como um dos cuidados mencionados pelos enfermeiros, a inspeção da pele sob e em torno do dispositivo quando o paciente refere queixas de dor ou desconforto local. A dor é identificada como um preditor precoce de formação de LP. Os pacientes graves estão mais propensos a desenvolver LPRDM, devido a sua condição clínica, principalmente aqueles que encontram-se sedados ou confusos, pois o risco de desenvolver LP é aumentado pois não conseguem relatar dor ou desconforto associado ao dispositivo.<sup>(15)</sup>

Considerando as especificidades da pele do idoso, a importância do reposicionamento do dispositivo médico antes de evidenciar os sinais precoces de LPRDM, houve relatos dos enfermeiros que, reposicionam o dispositivo somente quando evidenciaram a lesão. Da mesma forma, o próprio dispositivo médico cria pressão, umidade e calor, alterando o microclima da pele, ocasionando a LP.<sup>(14)</sup>

A recomendação acerca dos dispositivos médicos, traz que estes devem ser girados e reposicionados regularmente para diminuir a pressão de um único ponto, considerando que quando o paciente é idoso e está edemaciado aumenta o potencial de quebra da pele.<sup>(11,16)</sup>

Dentre as condutas adotadas para prevenção das LPRDM, alguns participantes apontam reposicionar o dispositivo uma vez ao dia. O dispositivo deve ser reposicionado sempre que possível, para redistribuir a pressão e diminuir forças de cisalhamento. E se tratando de prevenção, para o idoso é um período prolongado devido as fragilidades cutâneas.<sup>(11)</sup>

Em relação ao reposicionamento do dispositivo duas vezes ao dia, observou-se que essa conduta é adotada por poucos profissionais. Vale pontuar, como sendo esse um cuidado importante especialmente quando for idoso, este deve ser realizado a cada turno de trabalho, assegurando o reposicionamento regular dos dispositivos, como cuidado preventivo para evitar as LPRDM.<sup>(7,11)</sup>

Não obstante, os enfermeiros podem ser resistentes quanto ao reposicionamento de alguns dispositivos médicos, tendo como exemplo o tubo endotraqueal, pois consideram que o risco de deslocamento deste, pode resultar em consequências para o paciente, superando qualquer benefício alcançado com o reposicionamento.<sup>(6,7)</sup>

No estudo realizado, a conduta adotada por alguns enfermeiros quando identificam uma LPRDM é a interação com a equipe multidisciplinar para implementar ações em conjunto para prevenção desse agravo. Destaca-se o quanto é necessário que as equipes de enfermagem juntamente com a equipe multiprofissional estejam qualificadas para identificar os fatores de risco que levam o surgimento das LP, e dessa forma realizar uma assistência apropriada com intervenções voltadas à prevenção e diminuição dos danos causados por esse agravo.<sup>(17)</sup>

No decorrer da investigação os participantes foram questionados se ao identificar LPRDM realizavam a notificação ao Núcleo de Segurança do Paciente, conforme exposto é uma ação realizada pela maioria. Os eventos adversos notificados são indicadores da qualidade da assistência prestada ao paciente, sendo assim um aliado do enfermeiro no gerenciamento de risco. Logo, a notificação voluntária se integra no sistema para detecção de riscos e eventos adversos, sendo esta regulamentada pela portaria 529/13 do Ministério da Saúde como obrigatória.<sup>(18)</sup>

Quando oportunizados a descrever sobre as LPRDM, a maioria menciona a importância de treinamentos e capacitações sobre a temática. Diante dessa realidade, as instituições vêm investindo em educação permanente com criação de comissões de pele e feridas onde se fazem presentes na maioria dos hospitais do Brasil. Entretanto, observa-se a necessidade de uma atuação mais efetiva e fundamentada em princípios científicos, voltados para o diagnóstico, prevenção e tratamento das LPRDM. Para alcançar padrões elevados de qualidade na assistência de enfermagem, as ações educativas promovidas através da educação permanente, proporcionam o desenvolvimento de competências e aptidões profissionais para executar a assistência.<sup>(19)</sup>

No que diz respeito ao conhecimento de cuidados preventivos, os achados neste estudo evidenciam que os

mesmos possuem dúvidas devido a inexistência de protocolos para nortear o cuidado. Entende-se que o uso de protocolos assistenciais associados ao processo de enfermagem, nas etapas de diagnósticos e intervenções de enfermagem, são tecnologias que aprimoram e qualificam a assistência ao paciente.<sup>(13)</sup>

Frente ao exposto, percebe-se que os cuidados prestados pela enfermagem são essenciais para o paciente, especialmente para os idosos onde o risco de evoluir com lesão relacionada ao dispositivo médico é elevado. Esses cuidados são fundamentais, pois fazem parte para o desfecho de ocorrência ou não das LPRDM. Porém a ausência de protocolos os quais apresentam os cuidados seja preventivo ou terapêutico ocasionam dúvida quanto a conduta a ser executada.

Ainda no que diz respeito às medidas para prevenção das LPRDM, algumas ações e cuidados devem ser elencados como estratégias para manter a integridade da pele em área adjacente a inserção do dispositivo médico. Os enfermeiros carecem instrumentalizarem-se acerca desses cuidados, os quais vão além do aparato tecnológico de coberturas e produtos, avaliando primariamente os fatores e o grupo de risco, para posterior implementação dos cuidados preventivos.

Dentre as medidas preventivas alguns autores enfatizam o reposicionamento do dispositivo médico uma vez em cada turno como o principal cuidado para prevenção LPRDM, pois redistribuem a pressão e diminuem as forças de cisalhamento.<sup>(11,14,20)</sup>

Considerando como estratégias para prevenção das LPRDM, manter a pele limpa em torno do dispositivo médico evita modificações no microclima o que torna o tecido vulnerável ao desenvolvimento de LP devido ao atrito e aumento do edema.<sup>(11,21)</sup>

A utilização de tecnologias para prevenção de LPRDM é importante pois evita os danos causados pelo dispositivo; dentre as tecnologias compreendem os hidrocolóides finos, curativos de filmes ou produtos de barreira sob o dispositivo pois diminuem a umidade, a fricção e o cisalhamento do dispositivo sobre a pele.<sup>(7)</sup>

Considera-se como cuidados preventivos a remoção antecipada dos dispositivos médicos o mais breve possível, desde que seja medicamente viável e que não comprometa a terapêutica do paciente.<sup>(5,11,15)</sup>

Atualmente, o mercado de tecnologias para tratamento de LP está em constante atualização e requer um planejamento dinâmico, participativo, interdisciplinar com objetivos definidos, voltados para prevenção e tratamento das LPRDM.



A fim de auxiliar a escolha das coberturas e produtos, os protocolos de tratamento de feridas são importantes, pois sistematizam essa prática, acompanhado da habilidade clínica do enfermeiro, são fundamentais para a indicação da tecnologia adequada de acordo com as características e evolução de cada lesão.<sup>(22)</sup>

Cabe pontuar que o tratamento das LPRDM vai além da cobertura utilizada. Deve-se levar em consideração o histórico e a avaliação clínica de saúde do idoso como fator determinante na decisão para a escolha da tecnologia a ser utilizada, uma vez que esse tratamento deve estar pautado na visão holística ao avaliar esse idoso. Aspectos emocionais, sociais e clínicos são relevantes e devem fazer parte de todo processo.

Uma limitação do estudo deve-se pelo fato de investigar somente uma realidade, com um número reduzido de enfermeiros. Mas, apesar disso, por se tratar de uma instituição particular que dispõe de vários recursos tecnológicos para prevenção e tratamento das LPRDM infere-se que os enfermeiros possivelmente não estão sabendo lançar mão desses recursos no seu cotidiano de cuidado. Além disso, a fragilização da avaliação clínica, tanto na prevenção quanto no diagnóstico e tratamento desse tipo de lesão não isenta a possibilidade de ocorrência dessas lesões.

Ressalta-se a importância de continuar investigando novos tecnologias e produtos voltados para prevenção e tratamento de LPRDM, da mesma forma, a necessidade de construção e validação de instrumentos para avaliação, uma vez que, os existentes não se utilizam para avaliar o risco de paciente desenvolver ou não esse tipo de lesão.

É fundamental que os enfermeiros se apropriem desse conhecimento para sistematizar a assistência de enfermagem, através de ações de educação em saúde voltadas para promoção de cuidados seguros e de qualidade, garantindo habilidades para avaliação, diagnóstico e tratamento das LPRDM.

## CONCLUSÃO

Os objetivos deste estudo foram atendidos uma vez que foram identificados os cuidados e dificuldades dos enfermeiros em relação à gestão do cuidado relacionado à

LPRDM. Apesar de compreender a conceituação desse tipo de lesão, os enfermeiros salientam a fragilidade do cuidado especialmente em relação à inexistência de protocolos assistenciais e ferramentas avaliativas como apoio para tomada de decisão clínica. Reforçando essa fragilidade, está a deficiência de capacitações específicas para atualização em relação à esta temática. Em relação à prevenção reforçam a inspeção diária da pele com reposicionamento do dispositivo médico, porém não especificam a temporalidade dessa ação. Sobre os cuidados intervencionistas destacam a notificação do agravo e atuação da equipe multiprofissional. No entanto, apresentam várias dificuldades quanto à utilização de tecnologias apropriadas para a efetivação desse cuidado. Recomenda-se a realização de novos estudos sobre LPRDM voltados para os eixos de diagnóstico, prevenção e tratamento, em todas as esferas de assistência de saúde, pois essa temática representa um vasto campo de investigação, ainda incipiente em pesquisas. Vale pontuar que devido ao envelhecimento da população há uma grande demanda de tecnologias voltadas para o cuidado, aumentando o tempo de sobrevida das pessoas portadoras de doenças crônicas, as quais provavelmente utilizarão cada vez mais dispositivos médicos para manutenção da vida.

## Contribuições

Concepção e/ou desenho do estudo: Daniela Soldera, Juliana Balbinot Reis Girondi; Coleta, análise e interpretação dos dados: Daniela Soldera, Juliana Balbinot Reis Girondi; Redação e/ou revisão crítica do manuscrito: Daniela Soldera, Juliana Balbinot Reis Girondi, Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt, Lúcia Nazareth Amante, Eluze Luz Ouriques Neta; Aprovação da versão final a ser publicada: Daniela Soldera, Juliana Balbinot Reis Girondi, Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt, Lúcia Nazareth Amante, Eluze Luz Ouriques Neta.

## Agradecimentos

“O presente trabalho foi financiado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Edital 27/2016”.

## REFERÊNCIAS

1. Baratieri T, Sangaleti CT, Trincaus MR. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre avaliação e tratamento de feridas. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2015;4(1):2-15.
2. Stuque G, Sasaki VD, Teles AA, Santana ME, Rabeh SA, Sonobe HG. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. *Rev Rene*. 2017;18(2):272-82.
3. National Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Ulcer Advisory Panel announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. [Internet]. 2016. Disponível em: <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/pressure-injury-staging-illustrations/>
4. Moro JV, Caliri MH. Úlcera por pressão após alta hospitalar e cuidados em domicílio. *Esc Anna Nery*. 2016;20(3):e20160058.
5. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). O papel das coberturas na prevenção da lesão por pressão. *Wounds International*. [Internet]. 2016. [cited 2019 fev 03]. Available from: <http://sobende.org.br/pdf/WUHS%202016/08.pdf>
6. Black J, Alves P, Brindle CT, Dealey C, Santamaria N, Call E, Clark M. Use of wound dressings to enhance prevention of pressure ulcers caused by medical devices. *Int Wound J*. 2015;12:322-7.
7. Dyer A. Ten top tips: Preventing device-related pressure ulcers. *Int Wound J*. 2015;6(1):9-13.
8. Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DC, Rosa EG, Rocha NA. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do national pressure ulcer advisory panel. *Enferm Cent O Min*. 2016;6(2):2292-306.
9. Kayser AS, VanGilder CA, Ayello EA, Lachenbruch C. Prevalence and Analysis of Medical Device-Related Pressure Injuries: Results from the International Pressure Ulcer Prevalence Survey. *Adv Skin Wound Care*. 2018;31(6):276-85.
10. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
11. Moore ZE, Cowman S. Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;5(2):CD006471.
12. Alves PJ, Eberhardt T, Soares RS, Pinto M. Differential Diagnosis in Pressure Ulcers and Medical Devices. *Cesk Slov Neurol N*. 2017;80(1):29-35.
13. Pereira AG, Santos CT, Menegon DB, Mello BS, Azambuja F, Lucena AF. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(3):454-61.
14. Zakari AY, Taema KM, Ismael MS, Elhabashy S. Impact of a suggested nursing protocol on the occurrence of medical device-related pressure ulcers in critically ill patients. *Cent Eur J Nurs Midw*. 2018;9(4):924-31.
15. Makic MB. Medical Device-Related Pressure Ulcers and Intensive Care Patients. *J Perianesth Nurs*. 2015;30(4):336-7.
16. Barakat-Johnson M, Barnett C, Wand T, White K. Medical device-related pressure injuries: An exploratory descriptive study in an acute tertiary hospital in Australia. *J Tissue Viability*. 2017;26(4):246-53.
17. Oliveira VC, Rabelo CB, Vieira CP, Costa JP. Intervenções de enfermagem na prevenção de lesões por pressão: estudo descritivo-exploratório. *Rev Pre Infec Saúde*. 2017;3(3):21-9.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 529, de 1 de Abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. [citado 2019 Mar 20]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).
19. Franco JN, Barros BP, Vaidotas M, D'Innocenzo M. Percepção dos enfermeiros sobre os resultados dos indicadores de qualidade na melhoria da prática assistencial. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(5):806-10.
20. Karadag A, Hanönü SC, Eyikara E. A Prospective, Descriptive Study to Assess Nursing Staff Perceptions of and Interventions to Prevent Medical Device-related Pressure Injury. *Ostomy Wound Manag*. 2017;63(10):34-41.
21. Kulik LA, Connor JA, Graham DA, Hickey PA. Pressure injury prevention for paediatric cardiac surgical patients using a nurse-driven standardized clinical assessment and management plan. *Cardiol Young*. 2018;28(9):1151-62.
22. Moreira RA, Queiroz TA, Araújo MF, Araújo TM, Caetano JA. Condutas de enfermeiros no tratamento de feridas numa unidade de terapia intensiva. *Rev Rene*. 2009;10(2):45-51.