
Curso de Enfermagem

Artigo Revisão Bibliográfica

INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NURSE INTERVENTIONS IN THE PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN THE INTENSIVE CARE UNIT

Kawanne Leandro de Souza¹, Elias Rocha de Azevedo Filho²

1 Aluna do Curso de Enfermagem

2 Professor Mestre do Curso de Enfermagem

RESUMO

Introdução: Este estudo relata a relevância dos cuidados de enfermagem com a prevenção das lesões por pressão no âmbito de uma Unidade Terapia Intensiva. A enfermagem é uma ciência que tem papel fundamental com trabalho preventivo e também com relação à promoção da saúde, principalmente em pacientes críticos, como os hospitalizados. A lesão por pressão é caracterizada por uma lesão localizada na pele e/ou no tecido, provocada por oclusão ou comprometimento do vaso sanguíneo que promove oxigênio e nutrientes, ocasionando isquêmica tecidual e hipóxia, causada por pressão cisalhamento ou fricção, que pode resultar em necrose tecidual. **Objetivos:** Descrever as evidências sobre os princípios fundamentais das intervenções do enfermeiro, avaliando na prevenção das lesões por pressão no âmbito de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Materiais e Métodos:** trata-se de estudo descritivo de revisão integrativa, de natureza qualitativa. A busca de dados foi realizada pelos descritores Unidade de Terapia Intensiva, Lesão por Pressão, Assistência de Enfermagem, Prevenção, delimitando-se o estudo publicado no período de 2013 a 2022 nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Eletronic Libray Online* (SCIELO). **Resultado:** ficou evidenciada a importância das prevenções das lesões por pressão realizadas pela equipe enfermagem, no âmbito de uma Unidade de Terapia Intensiva, especificamente prestado pelo profissional enfermeiro, apontando para a seguinte categoria: prevenção de lesões de pressão em Unidade Terapia Intensiva. **Conclusão:** é notório que as prevenções da lesão por pressão estão diretamente ligadas aos cuidados dos profissionais enfermeiros, cujo papel é de suma importância pois implementam, através dos planos de cuidados, prescrição e processo de enfermagem, sistematização de enfermagem e buscam fatores de riscos, propondo maneiras para prevenir, visando à melhoria na qualidade assistencial do paciente internado em uma UTI.

Palavras-Chave: intervenções de enfermagem; lesão por pressão; prevenção; unidade terapia intensiva.

ABSTRACT

Introduction: This study reports the relevance of nursing care with the prevention of pressure injuries within an Intensive Care Unit. Nursing is a science that plays a fundamental role in preventive work and also in relation to health promotion, especially in critically ill patients, such as hospitalized ones. Pressure injury is characterized by a localized injury to the skin and/or tissue, caused by occlusion or impairment of the blood vessel that provides oxygen and nutrients, causing tissue ischemia and hypoxia, caused by pressure, shear or friction, which can result in necrosis. tissue. **Objectives:** To investigate the evidence on the fundamental principles of nursing interventions, evaluating the prevention of pressure injuries in the context of an Intensive Care Unit. **Materials and Methods:** this is a descriptive study of an integrative review, of a qualitative nature. The data search was carried out by the descriptors Intensive Care Unit, Pressure Injury, Nursing Care, Prevention, delimiting the study published in the period from 2016 to 2022 in the databases PubMed, Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). **Result:** the importance of prevention of pressure injuries carried out by the nursing team within the scope of an Intensive Care Unit, specifically provided by the professional nurse, was evident, pointing to the following category: prevention of pressure injuries in an Intensive Care Unit. **Conclusion:** it is clear that pressure injury prevention is directly linked to the care of professional nurses, whose role is of paramount importance as they implement, through care plans, prescription and nursing process, systematization of nursing and seek risk factors, proposing ways to prevent, aiming at improving the quality of care for patients hospitalized in an ICU.

Key words: nursing interventions; pressure injury; prevention; intensive care unit.

Contato: kawanne.souza@sounidesc.com.br

INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LPP) é um dos assuntos mais complexos associado aos pacientes com internação prolongada dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A LPP, também chamada e conhecida como úlcera de decúbito ou escara, é caracterizada pela lesão da pele e/ou tecido subjacente, resultante de pressão intensa e/ou prolongada ou de pressão em combinação com cisalhamento, sem realização da mudança de posição em pacientes críticos hospitalizados. Essa pressão causa a obstrução dos vasos capilares, diminuindo os níveis de oxigênio em determinada região. Como consequência, acumulam-se metabólitos tóxicos no tecido isquêmico, causando ulceração e, nos estágios mais avançados (classificados em 4), necrose dos tecidos (SILVA *et al.*, 2022). Por isso, a adoção de medidas preventivas deve ser priorizada pela equipe de enfermagem (MANGANELLI *et al.*, 2019).

Os índices das lesões por pressão em pacientes hospitalizados em todo mundo são altíssimos. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2017), 4% a 16% dos pacientes podem desenvolver LPP, Vale ressaltar que, nos Estados Unidos, mais de 2,5 milhões de pacientes desenvolvem LPP e oneram o sistema de saúde em cerca de 9 a 11 bilhões de dólares para o tratamento. A cada ano, as complicações das LPP são responsáveis por 60.000 mortes (ROCHA *et al.*, 2022). Com isso, compreende-se que os custos associados com esse tipo de lesão são elevados.

Estudo de Vasconcelos e Calire (2017) comprova que, no Brasil, a variação da taxa de incidência de LPP no âmbito da UTI ficou entre 35,2% e 63,6%. Devido a isso, tornam-se necessários estudos científicos para auxiliar esses profissionais no desenvolvimento do cuidado e dos transtornos causados nos pacientes que desenvolvem essa ferida, sem, no entanto, esquecer do transtorno relacionado aos familiares e à equipe de profissionais da UTI, sendo fundamental que os enfermeiros estudem a fundo sobre esse tema, responsável pela assistência, promoção da prevenção das LPPs.

Com isso, devido ao alto índice de LPP desenvolvida em paciente, principalmente os hospitalizados em UTI, compreende-se que este é um local destinado ao atendimento de pacientes graves, com potencial risco de morte, que necessitam de atendimento ininterrupto, caracterizado, muitas vezes, como um ambiente relacionado ao sofrimento e à morte. Ali se desenvolve tratamento intensivo, pois, além da situação crítica em que o paciente se encontra, existem fatores prejudiciais à sua estrutura psicológica, permanência no leito por longo tempo devido à instabilidade e medo do agravamento da doença e da morte. Alguns dessas causas favorecem o aparecimento de complicações como atrofia muscular e úlceras por pressão (TEIXEIRA *et al.*, 2017).

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo descrever as evidências sobre os princípios fundamentais das intervenções do enfermeiro, avaliando na prevenção das lesões por pressão no âmbito de uma Unidade de Terapia Intensiva.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de natureza qualitativa, cuja análise dos estudos selecionados foi norteada pela pergunta de pesquisa: De que maneira os enfermeiros podem atuar na prevenção das LPPs no âmbito UTI?

A revisão integrativa é um método que permite a síntese de conhecimento por meio de processo sistemático e rigoroso. A condução desse tipo de estudo deve pautar-se nos mesmos princípios preconizados de rigor metodológico no desenvolvimento de pesquisas. As etapas desse método são: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão; e 6) apresentação do método (WHITTEMORE *et al.*, 2014).

Foram realizadas, de 2013 a 2022, buscas por artigos nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), utilizando os descritores: “Unidade de Terapia Intensiva”, “Lesão por Pressão”, “Assistência de Enfermagem”, “Enfermagem”, “Cuidado de Enfermagem”, “Prevenção”.

Os critérios de inclusão são: artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, publicados entre 2013 e 2022. Como critérios de exclusão, têm-se: livros, monografias, dissertações, teses, artigos não científicos, artigos que não respondem à questão norteadora e artigos que estejam duplicados nas bases de dados.

Os textos são selecionados, primeiramente, a partir da leitura de seu título e resumo, a fim de examinar a sua conformidade com a questão norteadora; quando correspondentes, são lidos e avaliados na íntegra. Para a organização e a análise, os estudos encontrados estão organizados em uma tabela.

REFERENCIAL TEÓRICO / FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Unidade de Terapia Intensiva

Destina-se a UTI ao atendimento de pacientes críticos que exigem cuidados complexos e especializados em um período de 24 horas por dia, cujos serviços são executados por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. Nessas unidades, a segurança do paciente merece atenção diferenciada e intensiva, já que ele está mais vulnerável e com risco iminente de morte, e também suscetível a eventos adversos,

devido à gravidade de suas doenças e à maior necessidade de cuidados específicos (SANTOS *et al.*, 2022).

É notório que os pacientes admitidos no âmbito de uma UTI estão em estado crítico e seus casos são delicados. Conclui-se disso, que o atendimento é totalmente voltado para saúde do paciente, e um diferencial desse cuidado seria o monitoramento juntamente com a equipe multidisciplinar.

Para Souza *et al.* (2017), as UTIs são consideradas como locais destinados à prestação de assistência especializada voltada aos pacientes em estado crítico. Para os pacientes ali internados, há a necessidade de controle rigoroso dos seus parâmetros vitais e assistência de enfermagem contínua e intensiva.

Segundo Brito (2019), a UTI é uma seção hospitalar destinada a pacientes com maior nível de debilitação e necessidade de procedimentos invasivos, como cateteres, drenos e sondas, suporte ventilatório, equipe especializada e completa, além de utilização de medicações irritantes e ventilação mecânica. Essas condições levam o paciente, na maioria das vezes, à imobilização no leito, o que promove vulnerabilidades, principalmente a alteração da integridade da pele. Portanto, a integridade da pele de um paciente dentro de UTI fica fragilizada, por isso existem várias maneiras de prevenção das LPPs, com isso um dos cuidados que mais auxilia neste cuidado das medidas preventivas seria a mudança de decúbito dentro dessa instituição.

O paciente internado em uma UTI é um risco em potencial, agravado, para desenvolver uma ou mais LPP. Esse mesmo paciente possui fatores multifatoriais como: maior gravidade, procedimentos mais frequentes, maior número de dispositivos conectados a ele, mobilidade diminuída e um tempo mais longo de internação (SILVA *et al.*, 2013).

Lesão por pressão

Em 2007, o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) atualizou a definição de úlcera por pressão e o seu modelo de classificação e, em 2016, a terminologia de úlcera por pressão se modificou para lesão por pressão. Com base nessa revisão, a LPP passou a ser definida como uma lesão localizada na pele e/ou no tecido ou estrutura subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou de pressão combinada com fricção que, neste caso, é uma ferida rasa e/ou cisalhamento a qual interrompe e impede o fornecimento de sangue e causa a perda de suprimento de oxigênio, comprometendo os processos celulares, resultando em degeneração tecidual (FARIAS *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2022a).

De acordo com Dantas *et al.* (2014), o acometimento de uma LPP em um paciente traz desgaste físico e psicológico mais intenso quando ele se encontra internado em uma UTI, além do alto custo para o tratamento. A lesão não escolhe cor, sexo ou faixa etária, e sim, os fatores que colocam o paciente em risco de desenvolvê-la. Por mais que a saúde venha sofrendo avanços científicos e tecnológicos, as LPPs ainda são uma realidade persistente.

Existem vários termos aos quais se podem associar as LPPs como escaras e úlceras de decúbitos, isso porque ocorre lesão cutânea no indivíduo que permanece por muito tempo em uma mesma posição, com falta de movimentação. Essas feridas podem ser classificadas como profunda ou superficial e, além disso, têm diferentes estágios.

De acordo com Oliveira e Constante (2018), as localizações de desenvolvimento de lesões por pressão são: isquiática (24%), sacrococcígea (23%), trocantérica (15%) e calcânea (8%). Outras localizações incluem maléolos laterais (7%), cotovelos (3%), região occipital (1%) e região escapular.

Inúmeras condutas são difundidas para a profilaxia das LPPs, sendo que uma das intervenções chama a atenção devido à praticidade e reprodutibilidade: é a mudança de posicionamento no decúbito. Estudos demonstram que protocolos e horários específicos para essa intervenção podem atenuar os índices de aumento de pressão em um período de duas a quatro horas de intervalo para realizar a mudança de posição. Portanto, os impasses afetam de forma negativa em relação ao orçamento e à qualidade de vida, causando efeitos deletérios que impactam na morbidade e mortalidade (já que ocupa um o terceiro lugar no mundo da saúde) de pacientes internados em hospitais (SILVA *et al.*, 2022).

Estágios da LPPs

Quanto aos estágios, foram definidos quatro originais e adicionados mais dois referentes à lesão tissular profunda e às lesões que não podem ser classificadas (FARIAS *et al.*, 2019).

O estágio I, caracterizado pela pele intacta com hiperemia (aumento do fluxo sanguíneo para uma parte do corpo), pode não apresentar embranquecimento visível e sua cor diferir da pele ao redor (FARIAS *et al.*, 2019).

No estágio II, a lesão atinge derme e epiderme, apresentando bolhas, abrasão e perda parcial do epitélio e a pele se apresenta escurecida, sendo a úlcera dolorosa, devido às terminações nervosas estarem expostas (FARIAS *et al.*, 2019).

No estágio III, ocorre a perda do tecido dérmico na espessura completa, podendo

visualizar a gordura subcutânea, sem que apresente exposição do osso, tendão e músculos. Pode haver presença de esfacelo, sem prejudicar a identificação da profundidade da perda tissular, além de deslocamento e túneis (FARIAS *et al.*, 2019).

O estágio IV é caracterizado pela perda total de tecido, com exposição do osso, músculo e tendão. Esfacelo ou escara podem estar presentes em partes da ferida, na qual se incluem o descolamento e túneis (FARIAS *et al.*, 2019).

No estágio IV quando ocorre a presença de esfacelos cobrir a extensão da perda tecidual, o que ocorre uma lesão por pressão considerada não Estadiável. (MORAES, Juliano Teixeira *et al.*, 2016).

Lesão por pressão considerada não Estadiável, ocorre a perda da pele na espessura completa e também perda tissular que não pode ser visível, dessa forma não pode ser confirmada o estágio da lesão devido está coberto por esfacelos e escara, caso seja removido pode ser classificada como estágio III ou IV. (MORAES, Juliano Teixeira *et al.*, 2016).

Além disso temos hipótese relacionada outra classificação que seria a LPP tissular profunda, essa tem sua descoloração vermelho escura, púrpura, marrom e dessa forma não fica com aspectos esbranquiçados, dessa forma ocorre por uma pressão prolongada que ocorre por cisalhamento sobre a interface osso/ músculo. (MORAES, Juliano Teixeira *et al.*, 2016).

Segundo Figueira *et al.* (2021), devido aos grandes avanços relacionados à prevenção das LPP, estudos nacionais e internacionais apresentam uma porcentagem diferenciada e significativa de clientes que desenvolvem esse tipo de lesão, dependendo da localidade: se for internacional, em UTIs essa prevalência está entre 14% e 42%; se for nacional, a incidência é de aproximadamente 22%. E as áreas mais acometidas da anatomia humana são as da região sacra, com 47%.

Avaliações dos riscos da LPP

Dentre os fatores associados ao risco de desenvolvimento de LPP, destacam-se hipertensão arterial sistêmica, diabetes, inconsciência, imobilização, perda de sensibilidade, perda de função motora, perda de continência urinária ou fecal, presença de espasmos musculares, deficiências nutricionais, anemias, índice de massa corporal muito alto ou muito baixo, doenças circulatórias, doença arterial periférica, imunodeficiência ou uso de corticosteroide e tabagismo (MORAES *et al.*, 2016).

Evitar esse tipo de complicação é um desafio incessante para a equipe de enfermagem que precisa notificar e identificar os fatores de risco para o desenvolvimento

das lesões e criar estratégias de caráter preventivo ou utilizar os protocolos já existentes para impedir o seu surgimento (FAVRETO *et al.*, 2017).

As LPPs atingem principalmente pessoas acamadas com mobilidade reduzida ou prejudicada; além da dificuldade de mudança postural, seu desenvolvimento é complexo e multifatorial. Dentre os determinantes mais importantes, evidenciam-se a perda de sensibilidade, percepção sensorial ou consciência associadas à redução da mobilidade, tendo em vista que esses pacientes não percebem o desconforto e, devido à dificuldade de se moverem, não mudam de maneira espontânea de posição para aliviar a pressão na região. Outros fatores de risco são fricção, umidade, febre, desnutrição, anemia e disfunção endotelial (OLIVEIRA; CONSTANTE, 2018)

A compreensão dos fatores de risco que favorecem o aparecimento de LPP é de grande valia, pois eles representam um contratempo que afeta o paciente física e psicologicamente, atrasando, assim, o seu processo de recuperação. É de fundamental importância que os enfermeiros se comprometam a aplicar a Escala de Braden, qualificando sua equipe na identificação e na prevenção dos fatores de risco (BARROS *et al.*, 2014).

De acordo com Costa (2015), a internação de longa permanência é outro fator de risco importante, pois sua ocorrência eleva a possibilidade de desenvolvimento de LPP. E dependendo das condições de trabalho e do quantitativo de pessoal disponível para o número de pacientes internados, pode haver sobrecarga de profissionais, tornando difícil a execução do cuidado e as mudanças de decúbito preconizadas principalmente em pacientes em estado grave com mobilidade prejudicada que precisam da realização de mudança de posição pelos profissionais.

Escala de Braden

De acordo com Borghardt *et al.* (2015), a Escala de Braden está associada à fisiopatologia das lesões por pressão e permite avaliação de aspectos relevantes à formação da lesão, seguindo seis parâmetros: percepção sensorial, umidade, mobilidade e atividade, nutrição, fricção e cisalhamento. Os cinco primeiros subescores recebem uma pontuação que varia de 1 a 4, enquanto que o subescore fricção e cisalhamento, de 1 a 3. A soma da pontuação de cada subescore permite a estratificação em faixas, onde os resultados com valores menores indicam piores condições.

ESCALA DE BRADEN				
Avaliação:				
<ul style="list-style-type: none"> • Sem risco: 19 a 23 pontos. • Risco intermediário: 15 a 18 pontos. • Risco mediano: 13 a 14 pontos. • Risco elevado: 10 a 12 pontos. • Risco altíssimo: 6 a 9 pontos. 				
DESCRIÇÃO	1	2	3	4
PERCEPÇÃO SENSORIAL	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
UMIDADE	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
ATIVIDADE	Acamado	Confinado a cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
MOBILIDADE	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
NUTRIÇÃO	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
FRICÇÃO E CISCALHAMENTO	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema	-----

Fonte: Produzido pelo autor, 2022.

Essa Escala é a mais aplicada mundialmente, e utiliza escores cuja somatória total varia de 6 a 23, sendo a pontuação de 19 a 23 associada a sujeitos sem risco, de 15 a 18, de risco intermediário, de 13 a 14, de risco mediano, de 10 a 12, de elevado risco, e escore menor que 9, de risco altíssimo. Assim, quanto mais baixa a pontuação, maior o risco de o paciente desenvolver LPP (SIMÃO; CALIRI; SANTOS, 2013); VARGAS; SANTOS, 2019).

Foi estabelecido por Braden que, na UTI, essa avaliação deve ser feita na admissão e novamente em 48 horas, e após a cada dia. Deve ser aplicada sempre que necessário ou tiver alteração na integridade da pele do paciente, principalmente em pacientes institucionalizados (MANGANELLI *et al.*, 2019). Além do exame físico na admissão do paciente, é necessário também a avaliação motora e mobilidade e os cuidados da enfermagem. Logo em seguida, seria viável a aplicação da Escala de Braden, a avaliação das áreas do corpo sob e ao redor de dispositivos e a inspeção diária da pele dos pacientes

De acordo com Machado *et al.* (2019), para a avaliação dos aspectos inerentes ao surgimento de LPP, além do enfermeiro poder utilizar rotineiramente a Escala de Braden, a avaliação clínica e a anamnese seriam relevantes, podendo facilitar o processo de sistematização da assistência por meio da avaliação, da construção do diagnóstico de enfermagem, da prescrição e da evolução de enfermagem.

Assistência de enfermagem na prevenção das LPPs

Citado por Oliveira e Constante (2018), o “Protocolo para prevenção de úlcera por pressão”, de 2013, do Ministério da Saúde e da Anvisa/Fiocruz recomenda as medidas preventivas para pacientes que apresentam baixo risco na Escala de Braden: cronograma de mudança de decúbito; otimização da mobilização; proteção do calcanhar; manejo da umidade; nutrição, fricção e cisalhamento; bem como uso de superfícies de redistribuição de pressão. Para aqueles que são considerados com risco moderado, devem ser procedidas todas as medidas citadas para os pacientes de risco baixo, acrescentando mudança de decúbito, com posicionamento a 30°.

Na classificação referente ao risco de desenvolvimento das LPPs, evidenciam-se, primeiramente, o uso das escalas que classificam o diagnóstico e, em segundo lugar, a intervenção necessária de mudança de decúbito, sendo realizada de 2 em 2 horas; além disso, a hidratação da pele é de extrema importância, pois evita a descamação da pele, uso de coxins, colchões especiais e pneumáticos, inspeção e limpeza diária da pele, sendo a equipe multidisciplinar preparada para realizar tais execuções (BRITO *et al.*, 2014).

A assistência de enfermagem está dividida em cinco etapas: 1- coleta de dados do histórico clínico, social e familiar do paciente, além disso, o exame físico que ajudará o estado atual do paciente, quando o enfermeiro poderá definir o diagnóstico de enfermagem e as condutas a serem seguidas, podendo ser através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (); 2. depois da coleta de dados, ocorre o diagnóstico de enfermagem, que resultará na definição das necessidades do tratamento imprescindível para o paciente; 3. depois do diagnóstico fechado, será necessário o planejamento de enfermagem, a qual irá planejar ações, estabelecer metas e os resultados esperados; 4. a implementação é a execução do plano de cuidados realizados durante o planejamento de enfermagem; 5. a avaliação de enfermagem é o processo em que o enfermeiro avalia as ações adotadas para cuidados dos pacientes e, através disso, entende se foi necessário todo planejamento feito (SILVA *et al.*, 2022)

Segundo Sousa, França e Jesus (2016), as medidas preventivas que devem ser evidenciadas seriam: a mudança de decúbito, que evita a compressão prolongada e, conseqüentemente, reduz a irrigação sanguínea; a hidratação da pele com óleo e também com hidratante corporal, que pode evitar o ressecamento e a diminuição da elasticidade, fatores que resultam em fissuras e rompimento da pele; a utilização de coxim, que evita que as proeminências ósseas fiquem em contato direto umas com as outras; manter o paciente seco e realizar sua higiene; manter as roupas de cama bem organizadas/esticadas/limpas; a movimentação correta do paciente no leito, que evita a

fricção e o cisalhamento; a alteração na nutrição, pois o organismo subnutrido apresenta alteração no transporte de oxigênio e diminuição de resistência à infecção.

RESULTADOS

Com este estudo, identifica-se na literatura, através de uma revisão integrativa, as prevenções das LPPs referentes a área de enfermagem, no âmbito de uma UTI, especificamente prestado pelo profissional enfermeiro, e se propõem maneiras de contribuir com fatores importantes na forma de tratamento dessas lesões.

Os objetivos traçados foram alcançados e, com isso, é provável que as instituições de terapia intensiva tenham maior êxito na prevenção dessas lesões, além de ocorrer a diminuição dos custos e gastos relacionados a sua prevenção. Por meio de materiais, escalas e intervenções de enfermagem pode-se colaborar para a integridade da pele do paciente de forma íntegra e sem presença de lesões e feridas.

Os pontos abordados foram de grande relevância para a continuidade do estudo, visando ao esclarecimento sobre a forma de cuidar das lesões e, além disso, explicar de forma correta o que é uma UTI e os cuidados realizados em pacientes internados neste local, melhorando as estratégias e ensinamentos necessários para a realização da assistência prestada pela equipe dentro desse setor.

Mediante os achados nos artigos inclusos, os autores citaram separadamente o gênero em que há métodos de prevenção das LPPs, os fatores de riscos e as medidas preventivas que devem ser adotadas pelos profissionais de enfermagem em sua assistência, tornando-a de qualidade e eficiente. Na Tabela 1, foi mencionado o título dos artigos, os autores, o nome do periódico e o ano citado no estudo, todos os 22 artigos têm citados em seu título o descritor “lesão por pressão”, 9 artigos relatam a prevenção das LPPs, 7 usaram o descritor do âmbito de UTI, 2 artigos sobre as medidas preventivas da Escala de Braden e os demais relataram os conceitos das LPPs, e pacientes hospitalizados e os outros descritores citados anteriormente.

Tabela 1. Artigos selecionados.

(continua)

Nº	Título do Artigo	Autores	Periódico	Ano
1	Incidência de Lesões por pressão em pacientes internados em unidade terapia intensiva.	Angela E. Candaten; Yasmine Bado Boeira; Ruy de A. Barcellos	Revista Uningá	2019

2	Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa.	Francinalva de Almeida; Maria dos Milagres Santos da Costa; Ellen Eduarda Santos Ribeiro; Danielle Christina de Oliveira Santos; Nara Daniele Alcântara Silva; Rosilda Evangelista da Silva; Kamilla Pinheiro Saraiva; Polyana Coutinho Bento Pereira	Revista Eletrônica Acervo Saúde	2019
3	Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário.	Ana Dark Aires de Farias; Nahadja Tahaynara Barros Leal; Nathália Porto Rangel Travassos; Andreza Josiany Aires de Farias; Taciana da Costa Farias Almeida; Amanda Manuella Dantas Nobre.	Revista Nursing	2019
4	Produtos e tecnologias para o tratamento de pacientes com lesões por pressão baseadas em evidências.	Tatiana Neves Figueira; Marli Terezinha Stein Backes; Neide da Silva Knih; Isabel Cristina Alves Maliska; Lúcia Nazareth Amante; Maria Lígia dos Reis Bellaguarda	Revista Brasileira de Enfermagem	2021
5	Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão.	Luana Corrêa Lima Lamão; Vanilda Araújo Quintão; Clara Reis Nunes	Revista Científica Interdisciplinar	2016
6	A visão dos enfermeiros sobre cuidados de enfermagem a pacientes com lesão de pressão.	Micheli Larson; Eliane Lavall; Arlete Eli Kunz da Costa; Paula Michele Lohmann	Research, Society and Development	2020
7	Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden	Lucas Correia Lima Rocha Machado; Francisco Lucas de Lima Fontes; Jairo Edielson Rodrigues Barbosa de Sousa; Alzira de Sousa Silva Neta <i>et al.</i>	Revista Eletrônica Acervo Saúde	2019

(continuação)

Nº	Título do Artigo	Autores	Periódico	Ano
8	Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade terapia Intensiva.	Rigielli Ribeiro Manganellil; Raquel Soares KirchhoffII; Greice Machado PieszakIII; Carla da Silveira DornellesIV	Rev. Enferm. USFSM - REUFSM	2019
9	Percepção de enfermagem de terapia intensiva sobre prevenção de lesão.	Natália de Brito Mendes Martins; Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão; Leonardo Alexandrino da Silva; Aline Maria Veras Mendes; Joselany Áfio Caetano; Thiago Moura de Araújo; Livia Moreira Barros	Revista de Atenção à Saúde	2020
10	Cuidados de enfermagem em lesões por pressão em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa.	Giovana Menti	Biblioteca Virtual em Saúde - BVS	2020

11	Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel.	Juliano Teixeira Moraes; Eline Lima Borges; Cristiane Rabelo Lisboa; Danieli Campos; Olímpio Cordeiro; Elizabeth Geralda Rosa; Neilian Abreu Rocha	Revista de enfermagem do Centro Oeste Mineiro	2016
12	Cuidados de enfermagem a lesão por pressão - relato de caso.	Pamela dos Santos Costa R. Moreira; Marilei de Melo Tavares e Souza	Revista Pró-Universus	2018
13	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos.	Carolina Otto; Beatriz Schumacher; Luiz Paulo de Lemos Wiese; Carlos Ferro; Raquel A. Rodrigues	Enfermagem em Foco	2019
14	LESÃO POR PRESSÃO: uma revisão de literatura.	Victor Constante Oliveira; Sarah Alves Rodrigues Constante.	Revista Psicologia e saúde em Debate	2018
15	Monitoramento da pressão interface e da temperatura para a prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa.	Francisca C. Viana; Alessandro Corrêa; Fernanda Pupio Silva; Marco Antonio R. Ramos; Maria Zélia de Araújo; Mário Oliveira Lima	Research, Society and Development	2022
16	Intervenções de enfermagem para prevenir lesão por pressão em UTI.	Larissa Lessa dos Santos; Anna Carolina Lomelino Lemos Medeiros; Débora Evelin Araújo da Rocha; Eliane de Lira Goulart Caminha; Lívia Luiza Gomes Barreto; Marcela Teixeira de Souza; Marcus Vinícius Braga Esteves	E-Acadêmica	2022

(conclusão)

Nº	Título do Artigo	Autores	Periódico	Ano
17	Enfermagem, prescrição e execução de cuidados na prevenção de lesões por pressão: uma revisão bibliográfica.	Caroline Barrozo da Silva; Daia Poliana Borges; Ester Correa Rodrigues de Faria; Daniela Sousa Trindade	Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico	2022
18	Intervenções aplicadas às lesões por pressão em pacientes hospitalizados: uma revisão Integrativa.	Kaique Rodrigues da Silva; Lucas Oliveira Soares; Taize Carneiro Matos; Agatha Cosmo de Moura Balbino; Rodrigo Cerqueira Borges	Brazilian Journal of Health Review	2022
19	Cuidados de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva: Uma revisão sistemática.	Brendo Vitor Nogueira Sousa; Jeisa Riane Guedes França; Viviane Silva de Jesus	Revista Brasileira de saúde funcional	2016

20	Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa	Nauã Rodrigues de Souza; Daniela de Aquino Freire; Marcos Antonio de Oliveira Souza; Jessica Thamires da Silva Melo; Laísa de Veras dos Santos; Magaly Bushatsky	Rev Estima	2017
21	Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação.	Anne Kayline S. Teixeira; Tiago da Silva Nascimento; Ingrid Thaís L. de Sousa; Luis Rafael Leite Sampaio; Alessandra Rocha Mororó Pinheiro	Rev Estima	2017
22	Prevenção de lesão por pressão em UTI - aplicabilidade da Escala de Braden.	Renata Gonçalves Vargas; Leonardo Pereira do Santos	Revista Pró-Universus	2019

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

De acordo com os 22 estudos revisados, foram identificados fatores de risco associados a LPP de grande relevância, tais como: idade; mobilidade prejudicada; hipertensão; nutrição; tabagismo; insuficiência sensorial e motora; diabete; nível de consciência (inconsciência); pele prejudicada; tempo de internação; e doenças circulatórias. Destes, um de grande relevância seria a diabete, pois os pacientes diabéticos têm maiores dificuldade de cicatrização, dessa forma foi tabelado os fatores de risco associado na tabela 2.

Tabela 2. Fatores de risco associado a LPP, de acordo com os artigos inclusos
Idade
Mobilidade Prejudicada
Hipertensão
Nutrição
Tabagismo
Insuficiência sensorial e motora
Diabete
Nível de consciência (inconsciência)
Pele Prejudicada
Tempo de internação

Doenças circulatórias

Fonte: Produzido pelo autor, 2022.

Conseqüentemente, existem fatores associados à prevenção e aos cuidados prestados pelo profissional enfermeiro que podem prevenir o aparecimento de LPP, tais como: Escala de Braden; hidratação da pele; uso de coxix; colchão casca de ovo/pneumático; alimentação adequada; higiene corporal; controle do índice de massa corporal (IMC); e mudança de decúbito.

Tabela 3. Medidas de prevenção das lesões por pressão de acordo com os artigos inclusos

Escala de Braden
Hidratação da pele
Uso de coxix
Colchão casca de ovo/pneumático
Alimentação adequada
Higiene corporal
Controle do IMC (massa corporal)
Mudança de decúbito

Fonte: Produzido pelo autor, 2022.

Observou-se uma diferença significativa nas medidas de prevenção apontadas como eficazes pelos artigos inclusos, predominando o uso da Escala de Braden como principal fator preventivo.

A avaliação do risco para LPPs no paciente hospitalizado é o primeiro passo do programa de prevenção, pois auxiliará os enfermeiros na identificação do problema e no estabelecimento de prioridades.

DISCUSSÃO

É notório que a idade é um dos fatores de risco mais relacionada à LPP, pois os idosos têm maiores dificuldade de locomoção. Em idosos, o envelhecimento ocorre de forma progressiva e irreversível e ocasiona diversas modificações em seu sistema fisiológico. O envelhecimento proporciona fatores predisponentes para o desenvolvimento e agravamento do estágio inicial da LPP e, conseqüentemente, uma maior probabilidade

de surgir uma lesão e agravar o seu estágio (SOUZA *et al.*, 2017).

Segundo Sousa, França *et al.*, (2016), medidas preventivas que foram mencionadas, como a mudança de decúbito, são cuidados que evitam a compressão prolongada ou de forma contínua, evitando a redução da irrigação sanguínea e, com isso, também a falta de oxigênio. Sendo assim, deve ser realizada de duas em duas horas, principalmente em pacientes acamados e hospitalizados, fator dessa forma, o uso de colchão casca de ovo ou pneumático também auxiliaria nessa prevenção.

A hidratação da pele também é outra medida de suma importância, pois a pele seca é sinal de desidratação e tem maior probabilidade de descamação e aparecimento de hiperemia, e com isso pode desenvolver uma LPP; a alimentação também é de grande relevância pois, assim, pode-se calcular o IMC (NASSAJI; ASKARI; GHORBANI, 2014).

Em relação ao IMC, observou-se que a maioria dos artigos estudados apresentaram escores acima da média com variação entre 22,6% a 44,4%, evidenciando risco para LPP. Nesse sentido, foi verificado que, apesar de pessoas magras serem as mais propensas à LPP, os pacientes obesos, por apresentam restrição na mobilidade, têm sua movimentação no leito restrita ao leito ou não, favorecendo o surgimento da lesão (NASSAJI; ASKARI; GHORBANI, 2014).

Nessa perspectiva é que se aliam o conhecimento do enfermeiro em relação à LPP e seus princípios, e através dos fatores de risco, medidas preventivas, como as já citadas, podem ser realizadas. Por meio de conhecimentos que desencadeiam os fatores de risco devem-se implementar planos de cuidados e, com isso, o profissional enfermeiro pode intervir nos cuidados para melhora dessas lesões e, através dos conhecimentos técnico-científicos, poderá auxiliar para um plano com eficácia. Consta-se que a enfermagem está diretamente ligada às intervenções relacionadas aos cuidados das LPPs, e o que implica seria a formulação de protocolos e identificação dos fatores de risco, e com o auxílio da equipe multiprofissional realizar as condutas de medidas preventivas (SILVA *et al.*, 2022)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A LPP é um dos impasses enfrentados pela equipe multidisciplinar que trabalha no âmbito de uma UTI, principalmente devido à longa permanência de internação, além de outros fatores como o grau de complexidade e vulnerabilidade dos pacientes, comprometendo a integridade da pele dos pacientes hospitalizados. Este estudo permite relatar a importância do enfermeiro na prevenção dessas lesões, propondo planos de cuidado e estratégias para solucionar esses problemas.

É notório que existem medidas preventivas, como a Escala de Braden, a mudança

de decúbito, a avaliação de risco e do estágio das LPPs, o uso de coxins nas proeminências ósseas, os colchões pneumáticos e a hidratação da pele, que podem auxiliar a equipe de enfermagem para a realização desses cuidados. Através de medidas profiláticas, foram identificados os fatores de risco que colaboram para o desenvolvimento desse tipo de lesão, como a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes, a perda de sensibilidade e de função motora, as deficiências nutricionais, as anemias, o índice de massa corporal muito alto ou muito baixo, dentre outros.

Embora se encontrem fatores não modificáveis e com risco de grande relevância, a maioria pode ser evitada por meio de cuidados da equipe de enfermagem, principalmente do profissional enfermeiro, quando presta um planejamento e implementação de qualidade com auxílio da SAE, e atuando de forma humanizada, propondo medidas para o bem-estar do paciente. Por isso, é função do enfermeiro atuar como responsável nas medidas de prevenção, realizando condutas e implementando as estratégias para identificar os pacientes de risco e, além disso, propor maneiras de amenizar seu sofrimento e complicações da doença.

O estudo permite comprovar a importância do enfermeiro na prevenção de LPP, como articulador do plano de cuidado e motivador da equipe, através de estratégias, planos de cuidado e sistematização de saúde, que são exclusivas da enfermagem. Através disso, compreende-se que o cuidado e prevenção das LPPs são um obstáculo constante para a enfermagem e um fator de grande relevância seria a educação continuada, para que, de forma preventiva, identifique-se os sinais de riscos para a LPP e, através disso, agir de maneira precoce para que o enfermeiro obtenha o melhor resultado em suas ações e cuidados preventivos relacionados à formação das lesões.

Por fim, este estudo tem o intuito de auxiliar principalmente o profissional enfermeiro, nos cuidados e prevenção das LPPs, visando sempre à integridade do paciente e às maneiras de contribuir para sua melhora, e promovendo conhecimentos aos profissionais na prevenção dos pacientes em âmbito hospitalar, em especial para a UTI.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Francinalva de *et al.* Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 30, p. e1440, 2019.
- BORGHARDT, Andressa Tomazini *et al.* Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 28-35, 2015
- CANDATEN, Angela Enderle; BOEIRA, Yasmine Bado; BARCELLOS, Ruy de Almeida. Incidência de lesões por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **Revista Uningá**, Maringá, v. 56, n. S2, p. 30-40, 2019.
- COSTA, Alessandra Moreira *et al.* Custos do tratamento de úlceras por pressão em unidade de cuidados prolongados em uma instituição hospitalar de Minas Gerais. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 58-74, 2015.
- DANTAS, Anna Lívia de Medeiros *et al.* Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online)**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 716-724, 2014.
- FARIAS, Ana Dark Aires de *et al.* Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Nursing (São Paulo)**, São Paulo, v. 22, n. 253, p. 2927-2931, 2019.
- FAVRETO, Fernanda Janaína Lacerda *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Revista Gestão & Saúde**, Brasília, v. 17, n. 2, p. 37-47, 2017.
- FIGUEIRA, Tatiana Neves *et al.* Produtos e tecnologias para o tratamento de pacientes com lesões por pressão baseadas em evidências. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 5, p. e20180686, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0686>
- LAMÃO, Luana Corrêa Lima; QUINTÃO, Vanilda Araújo; NUNES, Clara Reis. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão. **Revista Científica Interdisciplinar**, Bom Jesus do Itabapoana, v. 1, n. 1, p.1-11, 2016.
- LARSON, Micheli *et al.* A visão dos enfermeiros sobre cuidados de enfermagem a pacientes com lesão de pressão. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 9, n. 8, p. e649985993-e649985993, 2020.
- MACHADO, Lucas Correia Lima Rocha *et al.* Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 21, p. e635-e635, 2019. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e635.2019>
- MANGANELLI, Rigielli Ribeiro *et al.* Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 9, n. 3, p. 41-56, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769233881>
- MARTINS, Natália de Brito Mendes *et al.* Percepção de enfermeiros de terapia intensiva sobre prevenção de lesão por pressão. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 18, n. 63, p. 34-46, 2020. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n63.6270>
- MENTI, Giovana. **Cuidados de enfermagem em lesões por pressão em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa**. 2020. Porto Alegre: Biblioteca Virtual em Saúde, 2020.
- MORAES, Juliano Teixeira *et al.* Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**,

Divinópolis, v. 6, n. 2, p.14-37, 2016.

MOREIRA, Pamela dos Santos Costa Rodrigues; SOUZA, Marilei de Melo Tavares. Cuidados de enfermagem a lesão por pressão-relato de caso. **Revista Pró-UniverSUS**, Vassouras, v. 9, n. 1, p. 105-110, 2018.

NASSAJI, Mohammad; ASKARI, Zahra; GHORBANI, Raheb. Cigarette smoking and risk of pressure ulcer in adultintensive care unit patients. **Intensive and Critical Care Nursing**, [s. l.], v. 20, n. 4, p. 418-423, 2014.

OLIVEIRA, Victor Constante; CONSTANTE, Sarah Alves Rodrigues. LESÃO POR PRESSÃO: uma revisão de literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, Patos de Minas, v. 4, n. 2, p. 95-114, 2018. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V4N2A6>

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

ROCHA, Francisca Cecília Viana *et al.* Monitoramento da pressão interface e da temperatura para a prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 6, p. e23811628985, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28985>

SANTOS, Larissa Lessa dos *et al.* Intervenções de enfermagem para prevenir lesão por pressão em UTI. **E-Acadêmica**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. e133198, 2022. DOI: <https://doi.org/10.52076/eacad-v3i1.98>

SILVA, Caroline Barrozo da *et al.* Enfermagem, prescrição e execução de cuidados na prevenção de lesões por pressão: uma revisão bibliográfica. **Revista Multidisciplinar Pey Kéyo Científico-ISSN 2525-8508**, Boa Vista, v. 8, n. 1, p. 20-35, 2022a.

SILVA, Kaique Rodrigues da *et al.* Intervenções aplicadas às lesões por pressão em pacientes hospitalizados: uma revisão Integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 5, n. 2, p. 7382-7402, 2022b. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-297>

SILVA, Maria do Livramento Neves *et al.* Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: análise da incidência e lesões instaladas. **Rev Rene**, João Pessoa, v. 5, n. 14, p.938-944, jul. 2013.

SIMÃO, Carla Maria Fonseca; CALIRI, Maria Helena Larcher; SANTOS, Claudia Benedita dos. Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 30-35, 2013.

SOUSA, Brendo Vitor Nogueira; FRANÇA, Jeisa Riane Guedes; JESUS, Viviane Silva. Cuidados de Enfermagem na Prevenção de Úlceras por Pressão em Unidades de Terapia Intensiva: Uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, Bahia, v. 1, n. 2, p. 16-16, 2016.

SOUZA, Nauã Rodrigues de *et al.* Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. **Estima**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 229-39, 2017.

TEIXEIRA, Anne Kayline Soares *et al.* Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. **Estima**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 152-160, 2017.

VARGAS, Renata Gonçalves; SANTOS, Leonardo Pereira dos. Prevenção de lesão por pressão em UTI - aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista PróUniverSUS**, Vassouras, v. 10, n. 1, p.162-165, 2019. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1731>

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: update methodology. **Journal of advanced nursing**, Oxford, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>