

## O papel da enfermagem na lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa

### The role of nursing in pressure injury in Intensive Care Unit: integrative review

DOI:10.34119/bjhrv6n1-232

Recebimento dos originais: 09/01/2023

Aceitação para publicação: 06/02/2023

#### **Amanda Vitória Coelho Silva**

Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP)

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: Rua 30 C, Setor Garavelo, Aparecida de Goiânia – GO, CEP: 74.930-440

E-mail: vitoriaamanda203@gmail.com

#### **Amanda Monteiro Silva**

Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP)

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: BR-153, km 5, Fazenda Botafogo, Goiânia - GO

E-mail: amsilva\_2016@hotmail.com

#### **Hevelyn Ribeiro Rodrigues**

Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP)

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: BR-153, km 5, Fazenda Botafogo, Goiânia- GO

E-mail: hevelynr.rodrigues@gmail.com

#### **Verônica Monique Assunção Costa**

Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP)

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: BR-153, km 5, Fazenda Botafogo, Goiânia- GO

E-mail: veronicamonique682@gmail.com

#### **Pedro Henrique Alves**

Mestre em Fisiologia pela Universidade Federal de Goiás

Instituição: Universidade Federal de Goiás

Endereço: Campus São Nicolau Rua 10, N° 923, Setor Oeste, Goiânia - GO, CEP: 74120-020

E-mail: alvespedrohenrique86@gmail.com

#### **Viviane Rodrigues Tavares**

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: BR-153, km 5, Fazenda Botafogo, Goiânia- GO

E-mail: viviane.tavares@docente.unip.br

**Xisto Sena Passos**

Doutor em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Goiás  
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)  
Endereço: BR-153, km 5, Fazenda Botafogo, Goiânia- GO  
E-mail: xisto.sena@gmail.com

**Priscilla dos Santos Junqueira Nunes**

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás  
Instituição: Universidade Paulista (UNIP)  
Endereço: BR-153, km 5, Fazenda Botafogo, Goiânia- GO  
E-mail: priscilla.junqueira@docente.unip.br

**RESUMO**

**Objetivo-** Analisar os cuidados de enfermagem na prevenção da Lesão por Pressão em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Métodos-** Revisão integrativa da literatura utilizando o método PRISMA, no qual foi realizada a busca nas bases de dados BVS, SciELO e CAPES de junho a julho de 2022, utilizando os descritores Enfermagem, Lesão por Pressão, Prevenção e UTI, a análise foi realizada a partir da leitura dos títulos, resumos e leitura na íntegra, sendo assim selecionados 20 publicações. Os estudos foram analisados descritivamente, qualitativamente e catalogados em categorias: métodos preventivos da lesão por pressão na UTI; fatores de risco que predisõem a LPP; e as fragilidades da assistência de enfermagem na prevenção e manejo da LPP. **Resultados-** Os principais achados na área de métodos preventivos e fatores de risco são respectivamente, avaliação da pele, aplicação da escala de Braden, mudança de decúbito, nutrição adequada, superfície de suporte e utilização de dispositivos médicos, existência de comorbidades, idade e hospitalização prolongada. **Conclusão-** É necessário a qualificação do profissional de enfermagem baseado em evidências científicas, para a redução da LPP, visto que o enfermeiro é protagonista em estratégias preventivas como avaliação da pele, reposicionamento, proteção de proeminências ósseas e dentre outras.

**Palavras-chave:** enfermagem, prevenção, lesão por pressão, UTI.

**ABSTRACT**

**Objective-** To analyze nursing care in the prevention of Pressure Ulcer (PU) in patients in the Intensive Care Unit (ICU). **Methods-** Integrative literature review using the PRISMA method, in which the search was conducted in the databases BVS, SciELO and CAPES from June to July 2022, using the descriptors Nursing, Pressure Ulcer, Prevention and ICU, the analysis was performed from the reading of the titles, abstracts and reading in full, thus selecting 20 publications. The studies were analyzed descriptively, qualitatively, and catalogued in categories: preventive methods for Pressure Ulcer in the ICU; risk factors predisposing to PU; and weaknesses of nursing care in the prevention and management of PU. **Results-** The main findings in the area of preventive methods and risk factors are respectively skin assessment, Braden scale application, decubitus change, adequate nutrition, support surface and use of medical devices, existence of comorbidities, age and prolonged hospitalization. **Conclusion-** The qualification of nursing professionals based on scientific evidence is necessary for the reduction of PU, since nurses are the main actors in preventive strategies such as skin assessment, repositioning, protection of bony prominences, among others.

**Keywords:** nursing, prevention, pressure ulcer, ICU.

## 1 INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LPP) é um desafio para os serviços de saúde, pois além de ser considerada indicador de qualidade da assistência de enfermagem, possui alta incidência e resulta em uma das causas mais comuns de longa permanência em âmbito hospitalar, principalmente, em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (ANSEMI et al., 2009; MANGANELLI et al., 2019). A LPP é denominada pelo *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) como um dano a pele e/ou demais tecidos, desenvolvendo-se principalmente sobre uma proeminência óssea (NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL, 2019).

Nesse contexto, destaca-se o papel da enfermagem no processo do cuidar relacionado à prevenção, à avaliação e à classificação das lesões, uma vez, que esse profissional de saúde possui formação técnica e científica direcionadas ao tratamento de LPP (ADRIANI et al., 2019).

Nas UTI em razão dos protocolos impostos aos pacientes com elevadas chances de falência ou instabilidade fisiológica, relacionada à condição clínica crítica e intervenção de maior complexidade, torna-se mais suscetível ao desenvolvimento da LPP (CAMPANILI et al., 2015). Frente a isso, apesar dos dados epidemiológicos serem escassos no Brasil, pesquisas demonstram índices elevados na média da incidência da LPP em pacientes na UTI, os quais variam de 12,7% a 14,9% (BEREDED et al.; SMANIOTTO et al., 2022). Neste contexto, a LPP é problema de saúde pública que afeta na qualidade de vida do paciente, acarretando hospitalização prolongada, danos que ocasionam a morte tecidual e outros agravos, além de alto custo para as instituições de saúde (ANDRADE et al., 2016).

De acordo com o exposto, é primordial que os profissionais de enfermagem implementem protocolos de prevenção e realizem práticas eficientes visando a segurança do paciente para a redução desse tipo de lesão, que a partir disto, o enfermeiro irá identificar qualquer exposição ao risco (DEBON et al., 2018; FERRO et al., 2020; XAVIER et al., 2023). Assim, o objetivo deste estudo é analisar os cuidados de enfermagem, na prevenção da lesão por pressão em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

## 2 METODOLOGIA

Este estudo constituiu-se de uma revisão integrativa da literatura no qual permite a produção de conhecimento e a incorporação dos resultados significativos com base no método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (SOUSA et al., 2017; PAGE et al., 2020). As etapas da pesquisa foram: a identificação do tema e seleção da hipótese; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; categorização dos

estudos; análise dos dados incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão e produção do conhecimento (SOUSA et al., 2017).

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos científicos, disponíveis eletronicamente e na íntegra que abordassem os cuidados de enfermagem na prevenção da lesão por pressão em pacientes na UTI publicados entre 2017-2022 escritos em português e inglês. Foram excluídos, livros, teses, dissertações, monografias, manuais, editoriais, publicações que não apresentavam metodologia definida e produções repetidas.

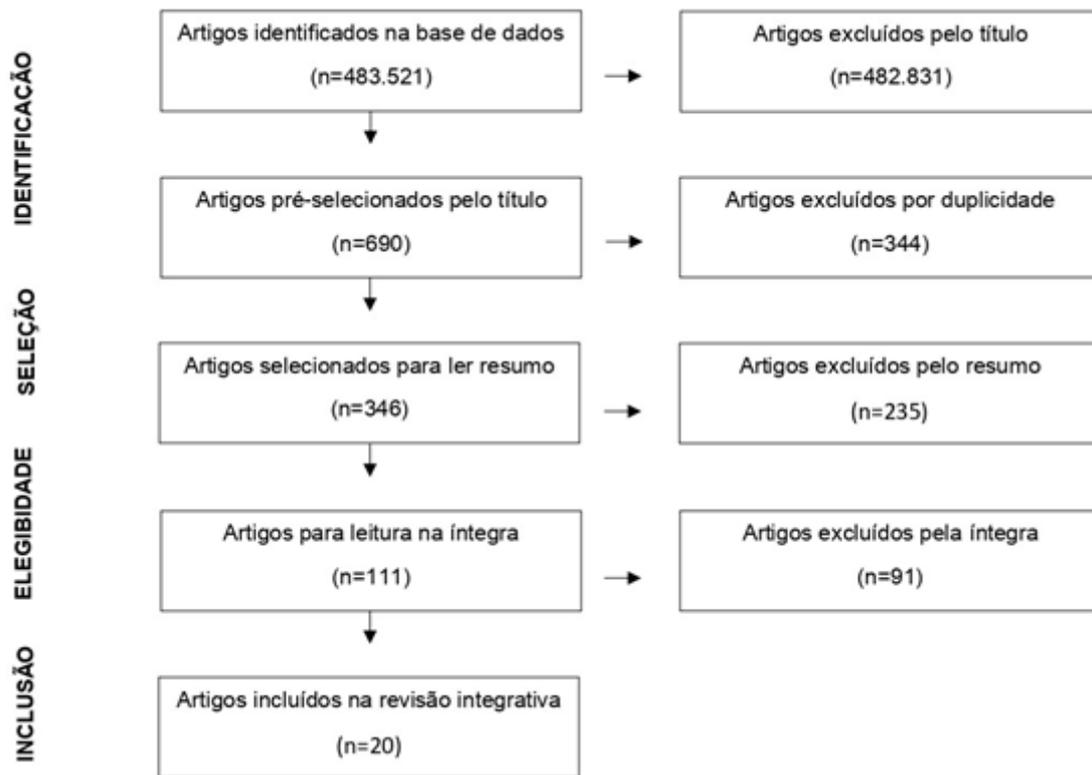
A coleta de dados foi realizada entre junho e julho de 2022, no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e nos bancos de dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Scientific Electronic Library Online (SciELO). A pesquisa foi circunscrita a partir dos seguintes descritores, que foram definidos pelos Descritores de Saúde (DeCs): Enfermagem, Lesão por Pressão, Prevenção e UTI; e no Medical Subject Headings (MeSH) os descriptors: Nursing, Pressure Ulcer, Prevention e ICU. Foram realizadas todas as combinações possíveis e mescladas com os operadores booleanos AND e OR.

Para a análise e inclusão das publicações foram realizadas leituras dos títulos, resumos e leitura na íntegra das publicações. Na BVS foram encontradas 452.274 referências, na SciELO 6.794 e na CAPES 24.453. Foram pré-selecionados 690 artigos de acordo com análise dos títulos e resumos, excluídos 482.831 que não eram relacionados ao tema ou não se enquadraram nos critérios de inclusão e 344 eliminados por duplicidade, 346 selecionados para ler resumo e 235 excluídos após a leitura. Foram elegíveis para leitura na íntegra 111 artigos, excluídos 91 e selecionados 20 para compor a amostra desta revisão.

As 20 referências obtidas que constituíram estas amostras foram, primeiramente, catalogadas e posteriormente analisadas. A análise descritiva e qualitativa foi realizada a partir da confecção de quadros e figuras utilizando o Word 2016. Para melhor explanação do tema foi criado categorias, sendo elas: 1) Os métodos preventivos da lesão por pressão na UTI; 2) Os fatores de risco que predisõem a LPP; e 3) As fragilidades da assistência de enfermagem na prevenção e manejo da LPP.

O fluxograma (FIGURA 1) mostra o caminho percorrido para seleção das publicações.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos, Goiânia, Goiás, Brasil, 2022.



### 3 RESULTADOS

Com relação as publicações incluídas, 95% (N=19) são escritas na língua portuguesa e 5% (N=1) na língua inglesa (tabela 01).

Tabela 01. Publicações relacionadas a língua

Língua	Número de publicações	Percentual (%)
Português	19	95
Inglês	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Referente as publicações por ano, 2017, 2018 e 2022 representam 10% dos artigos publicados, com um N=2 para cada ano. Em 2019 e 2020, foi observado 20% do total dos artigos publicados, com um N=4 para ambos os anos. Representando um N= 6, 2021 possui 30% das publicações (tabela 02).

Tabela 02. Publicações relacionadas ao ano

Ano	Número de publicações	Percentual (%)
2017	2	10
2018	2	10
2019	4	20
2020	4	20
2021	6	30
2022	2	10
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Relacionado as revistas, foi observado um N=3 de artigos publicados em cada uma das revistas a seguir: Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn) e Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE), no qual cada uma representa 15% do total. As revistas Texto e Contexto Enfermagem, Escola Anna Nery e Enfermagem Universidade do Estado do Rio de Janeiro UERJ apresentaram 2 artigos relacionados ao tema, constituindo 10% cada uma do total relacionado ao tema. E em 5 revistas foram encontrados 1 artigo em cada, Enfermagem Foco, Revista de Enfermagem da UFSM, Revista Brasileira de Ciência da Saúde, Nursing e Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA), cada uma desses periódicos corresponde a 5% do total referente ao tema (tabela 03).

Tabela 03. Artigos publicados em revistas

Revistas	Número de publicações	Percentual (%)
Brazilian Journal of Enterostomal Therapy	3	15
Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	3	15
Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)	3	15
Texto e Contexto Enfermagem	2	10
Escola Anna Nery	2	10
Enfermagem Universidade do Estado do Rio de Janeiro UERJ	2	10
Enfermagem Foco	1	5
Revista de Enfermagem da UFSM	1	5
Revista Brasileira de Ciência da Saúde	1	5
Nursing	1	5
Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA).	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Na categoria 1 (os métodos preventivos da lesão por pressão na UTI) os principais achados nos artigos foram: avaliação de pele na admissão do paciente, utilização do exame físico, inspeção do tecido diariamente, limpeza e manutenção da pele, mobilidade do paciente, mudança de decúbito, utilização da Escala de Braden (EB), implementação de terapia tópica e proteção de proeminências ósseas.

Na categoria 2 (os fatores de risco que predisõem a LPP) destacou-se: longos períodos de submissão a umidade, uso de drogas vasoativas, nutrição, uso de dispositivos médicos, uso de colchões e almofadas especiais, tempo de internação, idade, UTI convênio e UTI SUS, doenças infecciosas, parasitárias e neoplasias, sexo, região corporal, IMC e hábitos de vida do paciente.

Por fim, na categoria 3 (as fragilidades da assistência de enfermagem na prevenção e manejo da LPP) evidenciou-se: idade do profissional, tempo de atuação, formação/educação continuada na área de LPP, conhecimento científico, ausência de comunicação da equipe multiprofissional, sobrecarga de trabalho, falta de material adequado para tratamento da lesão e falta de capacitação para utilizar materiais recém liberados no mercado.

No quadro 1, encontra-se representado os artigos incluídos no estudo, através de uma síntese temática abordando os autores, ano de publicação, a revista de publicação e os principais dados e resultados dos artigos.

Quadro 1. Elucidação dos 20 artigos incluídos no estudo referente a autores, ano de publicação, revista de publicação e os resultados principais

Autor/ Ano	Revista	Resultados Principais
Ali et al. (2020)	ESTIMA- Brazilian Journal of Enterostomal Therapy	A média de incidência de LPP entre os anos de 2010 a 2014 foi de 10,83% e o tempo médio de assistência de enfermagem para os pacientes críticos foi de 15 horas. Sugerindo sobrecarga de trabalho da equipe.
Almeida et al. (2020)	Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)	Os elementos evidenciados para a prevenção foram avaliações dos riscos da pele e dos tecidos, cuidados preventivos com a pele, nutrição, reposicionamento da cama, superfície de apoio e cuidados com aparelhos médicos. Foi observado que estes requisitos foram pouco explorados ou até mesmo ausentes nas escalas preventivas avaliadas.
Almeida et al. (2021)	Enfermagem (UERJ)	Relacionou os diagnósticos de Risco de Lesão por pressão com a Escala de Braden. Com isso, observou-se que a maior parte dos pacientes internados na UTI com algum risco para desencadear LPP eram homens e tinham idade igual ou superior a 60 anos.
Araújo et al. (2019)	Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)	Foi realizada uma intervenção educativa em saúde, com objetivo de avaliar a percepção da equipe de enfermagem sobre a prevenção de LPP dentro da UTI. A média de acertos foi de 81,1% na pré-avaliação e 84,6% na pós-intervenção. Observando um déficit do conhecimento da equipe.
Araújo et al. (2022)	Escola Anna Nery	Foi implementado um questionário entre 55 profissionais no pré-teste e 50 no pós-teste, para a análise do conhecimento da equipe de enfermagem quanto à prevenção, avaliação e classificação de LPP, aplicado antes e após a realização de um treinamento específico sobre a temática. Os resultados mostraram-se satisfatórios de modo geral entre os participantes e baixa divergência entre as categorias.
Azevedo et al. (2017)	Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)	Analisaram os temas as terapias manuais, cirúrgicas, com agentes biofísicos e não convencionais com a finalidade do tratamento das feridas, notou-se a relevância da realização de novos estudos sobre essa temática, pois mostraram-se insuficientes para garantir a utilização ampla e segura destas terapêuticas.
Campoi et al. (2019)	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	Para analisar o nível de conhecimento da enfermagem, foram feitas questões relacionadas ao estágio da lesão, fatores de risco, manuseio de pacientes, nutrição do paciente e mudança de decúbito. A média de acertos obtidas pelos enfermeiros foi de 78,8% no pré-teste e 88,8% no pós-teste. Observando um déficit no embasamento científico da equipe.
Cavalcanti e Kamada, (2020)	Texto e Contexto Enfermagem	A Lesão por Pressão relacionada a equipamentos médicos foram persistentes em adultos principalmente em idosos, devido a fragilidade capilar entre outras alterações.
Correia e Santos, (2019)	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Constatou-se divergências na assistência prestada entre técnicos e enfermeiros, onde foram analisados alguns quesitos como: avaliação da pele na admissão, avaliação do risco do paciente de desenvolver lesão, utilização da Escala de Braden, entre outros. Frente a isso, 53,8% dos enfermeiros e 46,3% técnicos de enfermagem afirmaram ter adquirido conhecimentos através da prática diária em relação a LPP.
Felisberto e Takashi, (2022)	Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA)	Os cuidados de enfermagem às LPP englobam acompanhamento integral do paciente em potencial de adquirir a lesão, utilização de escalas de fatores de risco, conhecer a predição de risco e a realidade das UTIs pelo enfermeiro.
Ferreira et al. (2021)	Enfermagem (UERJ)	Foi implementado um questionário referente a avaliação da lesão por pressão e conhecimento, em que utilizou instrumentos avaliativos de modo a obter as respostas do enfermeiro, seu grau de conhecimento e atitudes acerca da prevenção de LPP. O estudo demonstrou nível de entendimento do profissional insuficiente, porém, suas atitudes frente a prevenção positivas.

Galvão et al., 2017(GALVÃO et al., 2017)	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	Este estudo foi elaborado com 14 enfermeiros, 20 técnicos, e 6 auxiliares de enfermagem, sobre o conhecimento geral das seguintes categorias: avaliação, classificação e medidas preventivas relacionadas a LPP. Os percentuais médios de acertos entre os grupos profissionais, de acordo com as categorias de conhecimentos, foram 63,4% entre auxiliares/técnicos de enfermagem e 51,4% para os enfermeiros.
Manganelli et al. (2019)	Revista de Enfermagem da UFSM	Evidenciou-se que para a prevenção de LPP é importante ter cuidados baseados no conhecimento e embasamento científico e em protocolos institucionais. Foi identificado diferenças entre o enfermeiro que possui conhecimento científico, porém, sem experiência e o enfermeiro com experiência, mas com déficit de conhecimento teórico.
Mendonça et al. (2018)	Texto e Contexto Enfermagem	Em relação aos fatores de riscos foram encontradas associação estatística entre métodos de mudanças de decúbito, aplicação de placas de hidrocoloide em região sacral, realização de higiene externa, troca de fixação do cateter orotraqueal e/ou nasoenteral e verificação da pele que não tinham feridas.
Pachá et al. (2018)	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	Entre os fatores de riscos destacou-se idade maior ou igual a 60 anos, internação por doenças infecciosas parasitárias e neoplasias, período de internação maior que 1 semana e estar internado em Unidade de Terapia Intensiva que não fosse de convênios.
Pires et al. (2021)	Enfermagem Foco	Realizada uma avaliação dos fatores de risco para desenvolver LPP em paciente na UTI, por meio da Escala de Braden. Os fatores contribuintes eram idade, tempo de internação, estado nutricional, orientação e mobilidade do paciente, hidratação da pele, dispositivos médicos, entre outros.
Rebouças et al. (2020)	ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy	Realizado questionário com enfermeiros sobre as ações de prevenção da LPP e os principais achados foram: má assistência e ausência de treinamentos e incentivos; baixo índice para medidas preventivas e necessidade de educação continuada e a importância da qualidade da assistência voltada a segurança do paciente.
Rodrigues et al. (2021)	ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy	Observa-se que a incidência de LPP foi de 20%, tendo o tempo de internação como variável com diferença estatística significativa relacionada ao seu aparecimento. A maioria dos pacientes desenvolveram apenas uma lesão, sendo que a maior parte destas lesões eram localizadas em região sacral, com estadiamento 1 e 2.
Santos et al. (2021)	Nursing	Os principais fatores de riscos para o acometimento de lesão relacionada a dispositivos médicos são hipotensão, instabilidade hemodinâmica, comorbidades, histórico de LPP, edema generalizado e histórico de tabagismo.
Vasconcelos e Caliri (2017)	Escola Anna Nery	Foi construído um protocolo para a prevenção de LPP na UTI a partir da Escala de Braden. O estudo foi dividido em duas etapas, antes do protocolo e após a implementação do mesmo. Assim foi verificado que os enfermeiros não registravam a avaliação do risco para nenhum paciente admitido, mas, com o protocolo houve aumento do número de registros.

## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 CATEGORIA 1: OS MÉTODOS PREVENTIVOS DA LESÃO POR PRESSÃO NA UTI

O método de prevenção mais identificado nos estudos foi a importância da inspeção da pele durante a admissão do paciente, principalmente, na utilização de hidratantes corporais que podem causar comprometimento da circulação sanguínea, destacando atenção para as regiões hiperemiadas e de proeminências ósseas (VASCONCELOS; CALIRI, 2017; MENDONÇA et al., 2018; CORREIA; SANTOS, 2019; MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020; FELISBERTO; TAKASHI, 2022). E, no quadro 2, foram apresentados os quantitativos dos métodos preventivos mais prevalentes nos artigos incluídos no estudo.

Quadro 2- Os métodos preventivos mais prevalentes nos artigos

Métodos preventivos	Quantidade de artigos que citaram os métodos	Autores dos artigos
Avaliação da pele	7(63,63%)	(VASCONCELOS; CALIRI, 2017; MENDONÇA et al., 2018; CORREIA; SANTOS, 2019; MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020; AZEVEDO et al., 2021; FELISBERTO; TAKASHI, 2022)
Escala de Braden	6(54,54%)	(CORREIA; SANTOS, 2019; ALMEIDA et al., 2020, 2021; CAVALCANTI; KAMADA, 2020; REBOUÇAS et al., 2020)
Mudança de decúbito	5(45,45%)	(VASCONCELOS; CALIRI, 2017; MENDONÇA et al., 2018; MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2021; PIRES et al., 2021)
Nutrição adequada	5(45,45%)	(MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020, 2021; REBOUÇAS et al., 2020; PIRES et al., 2021)
Superfície de suporte	5(45,45%)	(MENDONÇA et al., 2018; MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020, 2021; REBOUÇAS et al., 2020)

Desse modo, foi verificado que a avaliação da pele já era parte do protocolo da instituição, como estratégia preventiva. Porém, existem lacunas referente a falta de registros e comunicação entre a equipe sobre a condição do paciente em relação a integridade da pele, o qual pode provocar implicações éticas e legais entre os profissionais e a instituição (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

Em outros estudos, os autores destacaram a importância do uso de coberturas na superfície tecidual. Os cremes hidratantes e os ácidos graxos associados a ingestão hídrica são uma boa escolha para os enfermeiros no quesito prevenção (CORREIA; SANTOS, 2019; MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020). Quanto a placa de hidrocoloide e o filme transparente de poliuretano também se destacaram como forma de proteção diária suscetíveis de desenvolvimento de LPP (MANGANELLI et al., 2019).

Em outra análise, no qual compara a eficácia desses dois tipos de coberturas, o filme transparente de poliuretano sobressai quando relacionado ao tratamento de LPP em estágio 2,

devido ao menor tempo de cicatrização e taxas mais elevadas de cura. Por isso, é necessário conhecer os métodos terapêuticos para selecionar a melhor estratégia para prevenção (AZEVEDO et al., 2021).

Ainda temos o exame físico como estratégia para prevenir as LPP e para a sua realização deve diagnosticar regiões hiperemiadas, formação de lesões por conta de dispositivos médicos, lesões preexistentes, a qualidade da cicatrização do paciente e a qualidade da pele. Logo, paciente com alto risco deve ser reavaliado com maior brevidade possível (ALMEIDA et al., 2020).

A Escala de Braden (EB) é uma ferramenta norteadora para direcionar o enfermeiro na avaliação do risco para prevenir lesões, analisando a percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento, enfatizando a melhor medida de prevenção, de acordo com a particularidade do paciente. Sendo que, é um instrumento útil e sem custo para as instituições, de modo que, as que possuem adesão ao prontuário eletrônico realizam a avaliação de forma sistematizada, enquanto outras utilizam o registro da ficha física. Mesmo havendo as duas formas de aplicabilidade elas possuem o mesmo objetivo, como indicador de saúde na segurança do paciente (CORREIA; SANTOS, 2019; MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020, 2021; CAVALCANTI; KAMADA, 2020; REBOUÇAS et al., 2020).

Por outro lado, a falta de tempo e de carga horária não contribui para a aplicação da EB, uma vez que é executada de forma inadequada, apenas para atingir o protocolo estabelecido pela instituição, sem considerar um exame físico integral do paciente. No mesmo estudo, foram avaliados 11 enfermeiros de uma UTI, de modo que, 72% dos profissionais utilizavam a escala durante admissão do paciente, mas esse valor foi reduzido para 63%, quando associado a reavaliação diária do risco do paciente em desenvolver lesões. Porém, esses dados ainda são insatisfatórios, já que a implementação da escala seguindo o protocolo reflete a qualidade da assistência de enfermagem e deve ser inserida em todo ambiente hospitalar (REBOUÇAS et al., 2020).

A medida de prevenção, mudança de decúbito, é uma das principais prescrições de enfermagem presentes para prevenção de LPP e, para reduzir o desenvolvimento da LPP, têm-se que diminuir o tempo e a quantidade de pressão em que o paciente está exposto, através de reposicionamento em horários programados e planos individualizados para cada paciente e de acordo com o grau de dependência e estado de saúde do paciente (VASCONCELOS; CALIRI, 2017; ALMEIDA et al., 2021; PIRES et al., 2021).

O reposicionamento do paciente, é uma prescrição de enfermagem, exceto em casos de contraindicações, como instabilidade hemodinâmica e posicionamento ideal para realização de procedimentos invasivos (MENDONÇA et al., 2018; MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2021). De acordo com o estudo, existe a omissão de fazer a mudança no leito, no qual foram avaliados 13 enfermeiros da UTI, sendo que 31,1% omitiram esse método. Em que se faz necessário, a supervisão frente a mudança de decúbito por meio da avaliação continuada da prescrição de cuidados (MANGANELLI et al., 2019).

Quanto ao estado nutricional do paciente, os autores abordam que a nutrição inadequada/adequada é um método de prevenção para não desenvolver LPP pois é muito importante o paciente ingerir proteína para prevenir distúrbios metabólicos, principalmente, pessoas emagrecidas que são propensas ao acometimento por LPP, devido ao atrito das proeminências ósseas sobre a superfície. Com isso, destaca-se a necessidade de um enfermeiro qualificado nesta questão para realizar o rastreio do estado nutricional do paciente logo em sua admissão avaliando peso, altura e IMC de forma a inserir uma nutrição equilibrada durante a hospitalização (MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020, 2021; PIRES et al., 2021).

A amostra de um estudo foi composta por 11 enfermeiros da UTI, sendo que apenas 54,5% avaliavam o estado nutricional do paciente (REBOUÇAS et al., 2020). Em contrapartida, outro estudo relata que há um déficit na verificação do enfermeiro em relação ao estado nutricional do paciente e acaba não sendo notificado para a equipe de nutrição (ALMEIDA et al., 2020).

Outra forma de prevenção seria a utilização de superfícies de apoio que envolve colchões de alta e baixa qualidade, camas, almofadas e coxins desenvolvidos para proteção das partes vulneráveis do corpo (joelhos e panturrilha) e, assim, redistribuir a pressão da superfície de modo uniforme (MENDONÇA et al., 2018; MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020, 2021).

Em contrapartida, de 11 enfermeiros avaliados, o estudo afirmou que 54,5% dos profissionais, oferecem apoio sob pés e fornecem superfícies de redistribuição de pressão, o que aponta pouca preocupação em evitar atrito com leito e alívio de pressão para promover circulação efetiva. Visto que, o suporte de apoio é descrito como forma de prevenção onde se faz necessário encaixá-lo nas condutas de cuidado da enfermagem (REBOUÇAS et al., 2020). Para ser eficaz sua escolha deve ser selecionada de acordo com a necessidade do paciente e ser respeitada as recomendações do fabricante (ALMEIDA et al., 2020).

#### 4.2 CATEGORIA 2: OS FATORES DE RISCO QUE PREDISPÕEM A LPP

Identificar os inúmeros fatores de risco que predisõem o desenvolvimento da LPP e como eles podem ser evitados, é um passo primordial a ser reforçado pelo enfermeiro para visar a qualidade da assistência (CORREIA; SANTOS, 2019).

A visão holística do cuidado relacionada a lesão por pressão prevalece de forma fragilizada dentro da UTI. É notória então, a ocorrência de brechas do enfermeiro e sua equipe para fatores suscetíveis evitáveis e controláveis, que são um problema grave e os danos causados têm impacto significativo na morbimortalidade, conseqüentemente no tempo de internação, idade, comorbidades, afetando negativamente a qualidade de vida dos pacientes em todos os aspectos da assistência à saúde (PACHÁ et al., 2018; CORREIA; SANTOS, 2019).

Em relação aos dispositivos médicos (DM) é válido esclarecer que, por ficarem bem aderidos ao local de fixação, e permanecerem por longo período em contato com a pele e membranas mucosas, torna-se um fator de risco para a formação das lesões (CAVALCANTI; KAMADA, 2020). O tipo de material dos dispositivos médicos, com suas características e estruturas físicas influenciam na ocorrência de LPP, isso se deve a quanto mais resistente, maior o risco de fricção e pressão sobre o tecido, dependendo do dispositivo utilizado (SANTOS et al., 2021).

Foi identificado que, os dispositivos médicos mais prevalentes são o Cateter Venoso Periférico (CVP) com 82,6%, seguido do Cateter Vesical de Demora (CVD) com 11,5%, as talas com 5,9% e os drenos com 2,5% (PIRES et al., 2021). Assim, é importante que os DM sejam verificados pelo menos duas vezes ao dia, para conseguir identificar qualquer sinal de lesão (ALMEIDA et al., 2020). Essa conduta de enfermagem, será realizada se a equipe for qualificada na avaliação da pele para identificação de fatores de risco (MANGANELLI et al., 2019; PIRES et al., 2021).

Nos estudos analisados, apresentam que os pacientes que mais possuem riscos de adquirir LPP, caracterizam-se pela idade avançada, sendo de 60 a 67 anos, devido a manifestarem maior risco de integridade da pele prejudicada, por conta de necessitar de um nível maior de cuidados (MENDONÇA et al., 2018; ALMEIDA et al., 2021; PIRES et al., 2021). Destaca-se que a idade, muitas vezes não possui uma atenção adequada pelo fato de os enfermeiros priorizarem somente a condição clínica do paciente (MENDONÇA et al., 2018). No entanto, crianças e neonatos também estão vulneráveis por serem uma população que possui mobilidade e sensação prejudicada, necessitando de suporte para realizar as mudanças corporais (ALMEIDA et al., 2021).

Outros fatores encontrados foram a presença de patologias que prolongam a hospitalização do paciente, principalmente as que envolvem o sistema cardiovascular, obesidade e o baixo peso (MENDONÇA et al., 2018; ALMEIDA et al., 2021; PIRES et al., 2021). E, ainda pacientes internados com doenças infecciosas parasitárias e neoplásicas apresentaram maiores chances de LPP, do que pacientes com complicações nos sistemas circulatório, respiratório, digestivo e geniturinário (PACHÁ et al., 2018).

O tempo de internação longo é um fator alarmante para o desenvolvimento e agravamento da LPP. Tal fato, destaca-se também devido a associação do repouso prolongado, o qual diminui a mobilidade dos pacientes, podendo dificultar a sua recuperação e desenvolver infecções, além de provocar o sofrimento emocional e físico. A maior taxa de morte hospitalar está localizada especialmente dentro da UTI, em que os pacientes são submetidos a tratamentos prolongados e desgastantes (PACHÁ et al., 2018; ALI et al., 2020). Conforme descrito no quadro 3, no qual mostra os fatores de risco mais prevalentes nos artigos estudados.

Quadro 3- Os fatores de risco mais prevalentes

Fatores de risco	Quantidade de artigos que citaram os métodos	Autores dos artigos
Dispositivos médicos	5(55,55%)	(MANGANELLI et al., 2019; ALMEIDA et al., 2020; CAVALCANTI; KAMADA, 2020; PIRES et al., 2021; SANTOS et al., 2021)
Comorbidades	4(44,44%)	(MENDONÇA et al., 2018; PACHÁ et al., 2018; ALMEIDA et al., 2021; PIRES et al., 2021)
Idade	3(33,33%)	(MENDONÇA et al., 2018; ALMEIDA et al., 2021; PIRES et al., 2021)
Hospitalização prolongada	2(22,22%)	(PACHÁ et al., 2018; ALI et al., 2020)

#### 4.3 CATEGORIA 3- AS FRAGILIDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E MANEJO DA LPP

A percepção relacionada a prevenção de LPP é um pilar norteador para evitar seu acometimento, sendo fundamental que o enfermeiro e sua equipe estejam em constantes atualizações sobre os protocolos preventivos estabelecidos (ARAÚJO et al., 2022). Por isso, o enfermeiro deve cuidar da LPP, buscando conhecimento de forma que é um pré-requisito para o cuidado de alta qualidade, uma vez que a falta dele pode ocorrer equívocos na prestação de cuidados, ou seja, o conhecimento pode mudar o comportamento do profissional, mas o mesmo precisa ter atitude para promover o cuidado seguro ao paciente (ARAÚJO et al., 2019; CAMPOI et al., 2019; FERREIRA et al., 2021).

No que diz respeito a qualidade da atenção de enfermagem, é fundamental a adesão de boas práticas através do aperfeiçoamento no que se refere a prevenção de LPP, sendo o

embasamento científico crucial para a transformação do comportamento desses profissionais (CAMPOI et al., 2019). No entanto, existem fatores que dificultam a assistência na prevenção de LPP dentro da UTI, dentre eles os mais frequentes: carga horária excessiva, demanda de pacientes, ausência de recursos, gravidade do paciente e falta de registro de enfermagem (MANGANELLI et al., 2019; ALI et al., 2020).

Sendo assim, o apoio da gestão é essencial, visto que se têm uma necessidade de fornecimento de recursos adequados, de dimensionamento de pessoal e da educação do profissional. Diante do exposto, cabe ao hospital reorganizar as escalas de serviço para não sobrecarregar os profissionais e até mesmo admitir novos para que alivie o tempo de trabalho. No quesito recursos, fornecer novos materiais e de boa qualidade para que não entrem como fatores de risco e executem a devida prevenção (MANGANELLI et al., 2019).

É observado que a própria instituição quando se refere a UTI, está voltada ao motivo da internação do paciente, ou seja, tratar a doença desconsiderando o quesito de proteção contra o desenvolvimento da lesão. Sendo importante desmistificar o olhar centralizado apenas na doença de modo que a unidade promova a integralidade do indivíduo (MENDONÇA et al., 2018).

O enfermeiro capacitado tem como responsabilidade, fornecer educação continuada para equipe multiprofissional, por meio de palestras, treinamentos e materiais complementares, a fim de estimular e aprimorar habilidades dos funcionários (GALVÃO et al., 2017).

## 5 CONCLUSÃO

O estudo apresentado mostra que os pacientes críticos na UTI, estão submetidos a inúmeros eventos adversos, dentre eles a LPP. Consequentemente, ocasionando obstáculos na instituição, no paciente e na equipe de enfermagem, sendo que a LPP, é um fator determinante para a qualidade da assistência.

Visto que, o enfermeiro tem a prática para lidar com as LPP, porém, este não usufrui do conhecimento científico atribuído para a prevenção da lesão. Logo, é imprescindível a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem com eficiência, desde a admissão do paciente no qual é coletado o histórico clínico, realizado o exame físico e elaborado um protocolo de cuidados, abordando o Processo de Enfermagem (PE). Também, é essencial registrar a evolução diária de cada cliente para que seja analisado a eficácia do PE.

Diante disso, o enfermeiro deve realizar um plano individual para cada paciente pautado com as suas necessidades básicas humanas, implementando diagnósticos seguindo o North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), prescrevendo cuidados referente as

principais medidas que evitam a ocorrência da LPP, como a mudança de decúbito, avaliação e limpeza da pele, superfície de suporte, nutrição adequada e a inserção da escala de Braden. Consequentemente, terá eficácia na assistência prestada, reduzindo os fatores indesejáveis como, hospitalização prolongada, comorbidades, idade e dispositivos médicos que estão presentes na UTI. Sendo assim, ressalta a necessidade de busca em atualização e capacitação em serviço do enfermeiro, para permitir a elaboração de métodos que sejam direcionados para a identificação de fatores de risco e as formas de prevenção.

## REFERÊNCIAS

- ADRIANI, P. A.; PAGGIARO, A. O.; FERREIRA, M. C.; CARVALHO, V. F. DE. Aplicação do pressure ulcer knowledge test em enfermeiros de um hospital de atenção secundária – estudo transversal. **Revista Enfermagem Atual In Derme- Suplemento**, v. 87, p. 1–9, 2019.
- ALI, Y. C. M. M.; SOUZA, T. M. P.; GARCIA, P. C.; NOGUEIRA, P. C. Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 18, n. 1120, p. 1–7, 2020.
- ALMEIDA, A. G. DE A.; PASCOAL, L. M.; ROLIM, I. L. T. P.; et al. Relação entre o diagnóstico risco de Lesão por Pressão e a escala de Braden. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, n. 61666, p. 1–9, 2021.
- ALMEIDA, Í. L. S. DE; GARCES, T. S.; OLIVEIRA, G. Y. M. DE; MOREIRA, T. M. M. Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 21, p. e42053, 2020.
- ANDRADE, C. C. D.; ALMEIDA, C. F. DOS S. C.; PEREIRA, W. E.; ALEMÃO, M. M.; RUAS, C. M. B. Custos do tratamento tópico de pacientes com úlcera por pressão. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 2, p. 295–301, 2016.
- ANSEMI, M. L.; PEDUZZI, M.; JUNIOR, I. F. Incidência de úlcera por pressão e ações de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 257–64, 2009.
- ARAÚJO, C. A. F. DE; PEREIRA, S. R. M.; PAULA, V. G. DE; et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. 1–10, 2022.
- ARAÚJO, T. M. DE; ARAÚJO, M. F. M. DE; BARROS, L. M.; et al. Intervenção educativa para avaliação do conhecimento de enfermeiros intensivistas sobre lesão por pressão. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 20, p. e41359, 2019.
- AZEVEDO, R. F.; GARCIA, R. M. P.; CALASANS, M. T. Conhecimento acerca das terapias para lesão por pressão: revisão integrativa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 22, n. 60265, p. 1–10, 2021.
- BEREDED, D. T.; SALIH, M. H.; ABEBE, A. E. Prevalence and risk factors of pressure ulcer in hospitalized adult patients; A single center study from Ethiopia. **BMC Research Notes**, v. 11, n. 1, p. 1–6.
- CAMPANILI, T. C. G. F.; SANTOS, V. L. C. DE G.; PULIDO, K. C. S.; THOMAZ, P. DE B. M.; NOGUEIRA, P. C. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. SpecialIssue, p. 7–14, 2015.
- CAMPOI, A. L. M.; ENGEL, R. H.; STACCIARINI, T. S. G.; et al. Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1725–31, 2019.

CAVALCANTI, E. DE O.; KAMADA, I. Lesão Por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico Em Adultos: **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, n. 20180371, p. 1–14, 2020.

CORREIA, A. DE S. B.; SANTOS, I. B. DA C. Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais de Enfermagem. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23(1), p. 33–42, 2019.

DEBON, R.; FORTES, V. L. F.; RÓS, A. C. R.; SCARATTI, M. A Visão de Enfermeiros Quanto a Aplicação da Escala de Braden no Paciente Idoso. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é fundamental - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto**, v. 10, n. 3, p. 817–23, 2018.  
FELISBERTO, M. P.; TAKASHI, M. H. Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista**, v. 11, n. 1, p. 42–7, 2022.

FERREIRA, P. A. C.; DELPHIM, L. M.; RODRIGUES, J. F. C.; DIAS, M. J. D. G. S. N. Prevenção de lesões por pressão nos doentes em Unidades de Cuidados Intensivos. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, n. 55832, p. 1–7, 2021.

FERRO, Z. L. A.; RIOS, R. A. DA S.; SANTOS, C. DE J. C.; et al. Fatores de risco para lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa da literature. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 12802–13, 2020.

GALVÃO, N. S.; SERIQUE, M. A. B.; SANTOS, V. L. C. DE G.; NOGUEIRA, P. C. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 2, p. 294–300, 2017.

MANGANELLI, R. R.; KIRCHHOF, R. S.; PIESZAK, G. M.; DORNELLES, C. DA S. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n. 41, p. 1–21, 2019.

MENDONÇA, P. K.; LOUREIRO, M. D. R.; FROTA, O. P.; SOUZA, A. S. DE. Prevenção de Lesão por Pressão: Ações prescritas por Enfermeiros de Centros de Terapia Intensiva. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. 1–10, 2018.

NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL. NPIAP Pressure Injury Stages. **Npiap**, p. 1–2, 2019.

PACHÁ, H. H. P.; FARIA, J. I. L.; OLIVEIRA, K. A. DE; BECCARIA, L. M. Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 3203–10, 2018.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **The BMJ**, 2020.

PIRES, I. F.; FARIA, V. M. L.; LETRO, M. M. S. O.; et al. Avaliação do risco do desenvolvimento de Lesões por Pressão em pacientes de uma Unidade Hospitalar. **Enfermagem Foco**, v. 12, n. 6, p. 1098–105, 2021.

REBOUÇAS, R. DE O.; BELCHIOR, A. DE B.; MARQUES, A. D. B.; et al. Qualidade da assistência em uma Unidade de Terapia Intensiva para prevenção de Lesão por Pressão.

**ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 18, n. 3420, p. 1–9, 2020.

RODRIGUES, J. M.; GREGÓRIO, K. C.; WESTIN, U. M.; GARBUIO, D. Incidência e Fatores Relacionados ao aparecimento de Lesões por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 19, n. 1121, p. 1–11, 2021.

SANTOS, C. N. S.; OLIVEIRA, G. M. DE; CAVICHIOLI, F. C. T.; et al. Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos: prevenção e fatores de risco associados. **Revista Nursing**, v. 24, n. 281, p. 6480–86, 2021.

SILVA, R. C. L. DA; FIGUEIREDO, N. M. A. DE; MEIRELES, I. B. **Feridas: Fundamentos e atualizações em Enfermagem**. 2<sup>a</sup> ed. São Caetano do Sul, SP, 2007.

SMANIOTTO, M. C.; RIBEIRO, M. C.; RICHTER, S. A.; QUADROS, A. DE. Conhecimento da equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, p. 1–18, 2022.

SOUSA, L. M. M. DE; VIEIRA, C. M. A. M.; SEVERINO, S. S. P.; ANTUNES, A. V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em Enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17–26, 2017.

VASCONCELOS, J. DE M. B.; CALIRI, M. H. L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 1–9, 2017.

XAVIER, D. C. B.; FERREIRA, R. C.; LIMA, J. DE A. O enfermeiro na assistência e prevenção das lesões por pressão. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, p. 479–90, 2023.