

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS À LESÕES POR PRESSÕES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA*

IMPORTANT TWO CARE OF PRESSURE INJURIES IN THE INTENSIVE CARE UNIT

Vanessa Karynne Araújo da Silva**

Thayse Lima Pereira**

Raquel Borges Serra***

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO

RESUMO

Objetivo: Discutir a importância dos cuidados de enfermagem em pacientes com lesões por pressão internados em unidades de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) para a busca de estudos relacionados aos cuidados de enfermagem em LPPS de paciente internados em UTIs. Para a identificação dos estudos nas respectivas bases de dados foram utilizados os seguintes descritores: lesão por pressão, cuidados de enfermagem e unidade de terapia intensiva. **Resultados:** O resultado da presente pesquisa foi composto por 9 artigos, onde através da leitura crítica, foi possível categorizar as informações coletadas em 4 subseções: 1) Impactos das lesões por pressões para os serviços de saúde; 2) Importância dos cuidados a lesões por pressões em pacientes graves; 3) Fatores que aumentam o risco de lesões por pressões em pacientes gravem na UTI; 4) Cuidados de enfermagem essenciais na prevenção de lesões por pressões na terapia intensiva. **Conclusão:** Conclui-se que mesmo o cuidado e a prevenção das lesões por pressão na UTI sejam de responsabilidade de toda a equipe multiprofissional, esta está diretamente ligada aos cuidados da enfermagem, servindo com índices de qualidade de sua assistência, onde estes profissionais devem prover conhecimentos técnicos científicos para que seja ofertado um cuidado baseado em evidências.

Palavras-chave: Lesões por pressão. Cuidados de enfermagem. Unidade de terapia intensiva.

ABSTRACT

Objective: To discuss the importance of nursing care for patients with internal pressure in intensive care units. **Methodology:** This is an integrative literature review carried out through the Virtual Health Library (VHL), using as databases Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Nursing Database (BDENF) to search for studies related to nursing care in LPPS for patients admitted to ICUs. To identify the studies in the databases, the following descriptors were used: pressure injury, nursing care and intensive care unit. **Results:** The result of this research consisted of 9 articles, where, through critical reading, it was possible to categorize the information collected into 4 subsections: 1) Impacts of pressure injuries for health services; 2) Importance of care for pressure injuries in critically ill patients; 3) Factors that increase the risk of pressure injuries in critically ill patients in the ICU; 4) Essential nursing care in the prevention of pressure injuries in intensive care. **Conclusion:** It is concluded that even the care and prevention of pressure measures in the ICU are the responsibility of the entire multidisciplinary team, this is directly linked to nursing care, serving with indices of quality of care, where these professionals must prove scientific technical knowledge to provide evidence-based care.

Keywords: Pressure injuries. Nursing care. Intensive Care Unit.

*Artigo Científico apresentado ao Curso de enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano, para obtenção do grau de Bacharel em enfermagem.

**Graduandas do 10º período do Curso de enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.

*** Especialista em saúde da família. Docente do curso de enfermagem da Instituição de Ensino Superior Franciscano.

1 INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP), anteriormente denominada úlcera por pressão, pode se apresentar em pele íntegra ou rompida, ser dolorosa ou não, caracterizando-se por um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente, sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou artefato, podendo também ser afetada por fatores como o microclima, nutrição, perfusão periférica, comorbidades e pela sua condição (MENDONÇA et al., 2021).

Quanto aos estágios, estas lesões são categorizadas em quatro estágios: o estágio I, caracterizado pela pele intacta com hiperemia, podendo não apresentar embranquecimento visível e sua cor diferir da pele ao redor; o estágio II, quando a lesão atinge derme e epiderme, apresentando bolhas, abrasão e perda parcial do epitélio; o estágio III, que ocorre a perda do tecido dérmico na espessura completa, podendo visualizar a gordura subcutânea, sem que haja exposição do osso, tendão e músculos; e o estágio IV, que é caracterizado pela perda total de tecido, com exposição do osso, músculo e tendão. Além disso, ainda temos mais dois tipos, referentes à lesão tissular profunda e as lesões que não podem ser classificadas (FARIAS et al., 2019).

O desenvolvimento das LPP é um problema mundial em todos os níveis assistenciais de saúde, afetando pessoas de todos os grupos etários e resultando em encargos financeiros significativos para os sistemas de saúde, com aumento no investimento em materiais, equipamentos, fármacos, intervenções cirúrgicas e do tempo de internação (OTTO et al., 2019; TEIXEIRA et al., 2017).

A prevalência de lesões por pressão em hospitais é de 15,0% dos pacientes admitidos, e a incidência é de 7,0% onde no Reino Unido, casos novos de lesões por pressão acometem entre 4,0 a 10,0% das admissões, e no Brasil, há uma incidência de cerca de 39,81%, quando se trata de UTIs, os valores variam de 23,1 a 62,5% (TEIXEIRA et al., 2017).

Pacientes críticos internado em UTIs geralmente se encontram em situação de gravidade, instabilidade e muitas vezes são submetidos a internações prolongadas e procedimentos de alta complexidade, onde o uso de múltiplos dispositivos, medicamentos intravenosos, procedimentos invasivos, a mobilidade reduzida, nutrição inadequada, comorbidades, diminuição da percepção sensorial e longo

tempo de internação aumentam as condições de fragilidade dos pacientes críticos e as chances de comprometer a integridade da pele e consequente desenvolvimento de lesão por pressão (SANTOS et al., 2021).

Sabe-se que os prejuízos ocasionados pela lesão por pressão não se restringem apenas aqueles relacionados ao conforto, economia e satisfação do paciente e dos familiares, há também os problemas que afetam o próprio serviço de saúde e os profissionais que atuam no mesmo, tais como: sobrecarga de trabalho, maior tempo de internação, aumento nos custos do tratamento e impacto negativo sobre a qualidade do serviço (RIBEIRO et al., 2018).

Com isso, os profissionais que cuidam diretamente de pacientes em estado crítico e que se preocupam com a prevenção de LPP podem encontrar na literatura ferramentas ou escalas que auxiliam na identificação de fatores de risco presentes no paciente, sendo a Escala de Braden a mais empregada mundialmente, na qual utiliza escores que podem variar de 6 a 23 pontos, onde, quanto mais baixa a pontuação maior o risco do paciente desenvolver LPP. Foi estabelecido por Braden que na UTI, essa avaliação deve ser feita na admissão, novamente em 48 horas, e após a cada dia (VARGAS; SANTOS, 2019).

A higienização corporal nas unidades de terapia intensiva faz parte do processo de segurança do paciente, partindo do princípio de que os hábitos de higiene e limpeza ajudam a prevenir doenças, lesões por pressão (LPP) e contribuem com a normalização do estado de saúde ofertando o bem-estar dos clientes. No entanto, tal procedimento é um problema angustiante vivido nas UTI por pacientes que se veem parcialmente ou totalmente dependente da equipe de enfermagem, para o atendimento de suas necessidades humanas básicas (BARBOSA et al., 2021).

Diante do exposto, justifica-se essa pesquisa pela relevância que este tema apresenta para a qualidade dos serviços de saúde, onde contribuirá para a busca de medidas profilática para o desenvolvimento de LPPs, bem como, para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas visando reduzir o tempo de internação e gastos hospitalares em paciente acometidos com estas lesões.

Dessa forma, a pesquisa teve como objetivo, discutir a importância dos cuidados de enfermagem em pacientes com lesões por pressão internados em unidades de terapia intensiva.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) para a busca de estudos relacionados aos cuidados de enfermagem em LPPS de paciente internados em UTIs.

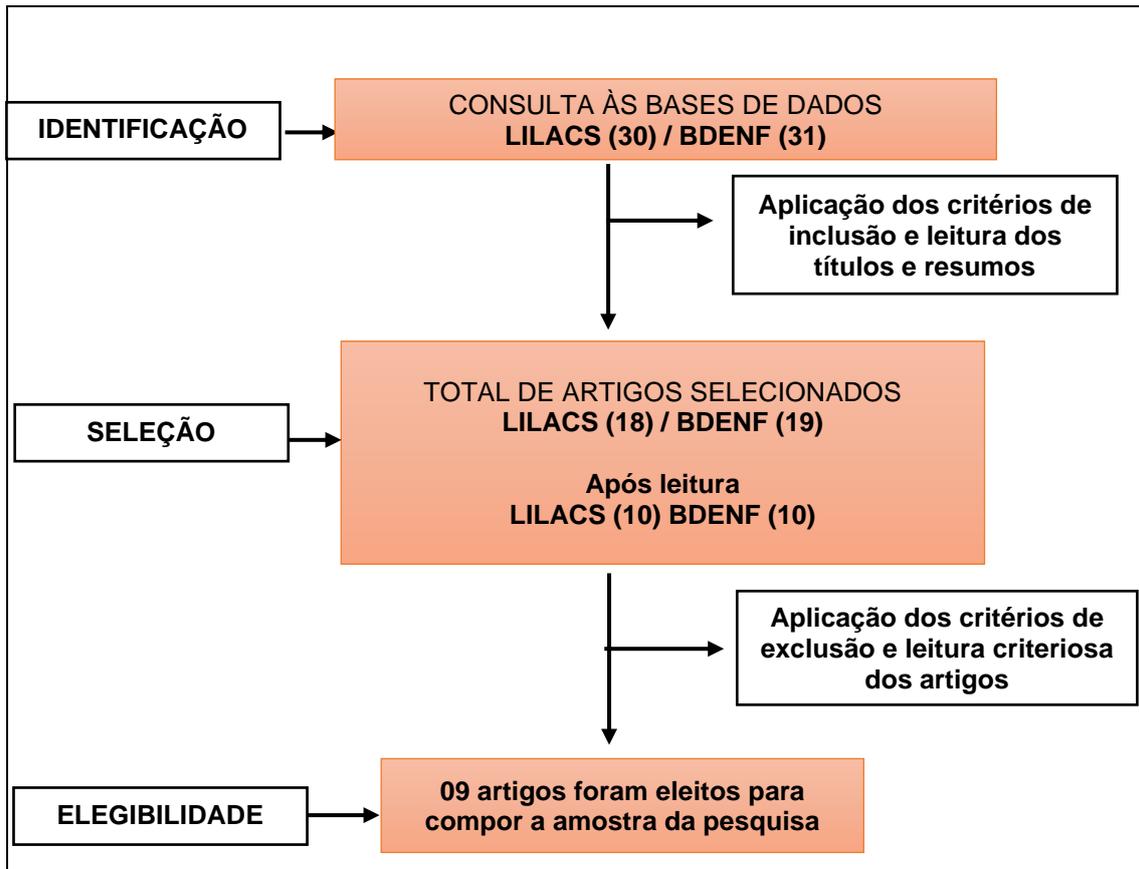
A presente pesquisa seguiu 3 etapas básicas para determinar a amostra da pesquisa: 1) Identificação; 2) Seleção; e 3) Elegibilidade.

Na Identificação, foram aplicados os seguintes descritores nas bases de dados supracitadas: Lesão por pressão, Cuidados de enfermagem e Unidade de terapia intensiva, conforme cadastrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), ambos associados ao operador Booleano AND, resultando na identificação de 61 estudos.

Em seguida, na etapa de elegibilidade, foram aplicados os critérios de inclusão e leitura dos títulos e resumos, e também os critérios de exclusão. Os critérios de inclusão aplicados foram: estudos publicados entre 2017 a 2021, escritos em português, disponíveis na íntegra e gratuitamente, que resultou na inclusão de 27 pesquisas. Posteriormente foi realizada a leitura dos títulos e resumos das obras incluídas, onde foi incluído apenas 20 estudos.

Em seguida, foram aplicados os seguintes critérios de exclusão: dissertações de mestrado, tese de doutorado, artigos duplicados, revisões integrativas e estudos que após leitura crítica, não puderam contribuir com a presente pesquisa, sendo excluídos 11 pesquisas, restando 9 artigos para compor a amostra da presente pesquisa conforme figura 1.

Figura 1 - Fluxograma para obtenção da amostra da pesquisa. 2021.



Fonte: elaborado pelos próprios autores. 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreender e transparência dos resultados da amostra da presente pesquisa, elaborou-se um quadro com a apresentação do título dos estudos, seus respectivos autores e ano de publicação, bem como seus objetivos e principais resultados encontrados, denominado Quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização da amostra da pesquisa, quanto ao título, autores, ano, objetivos e principais resultados encontrados.

N.º	Base de dados	Título	Autores/ano	Objetivo	Principais resultados
1	BDEF	Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de	MENDONÇA al., 2018	Descrever a frequência e os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões	As lesões por pressão são complicações passíveis de prevenção, e com isso, o seu desenvolvimento nas

		terapia intensiva		por pressão em clientes de Centros de Terapia Intensiva	instituições de saúde vem sendo interpretado como um importante fator de indicação da qualidade dos serviços prestados
2	LILACS	Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva	HOLAND A et al., 2018	Avaliar efetividade da implantação do protocolo para prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva	A equipe de enfermagem é referência na prevenção e redução dos riscos de desenvolvimento de LPP, visto que prestam assistência direta e permanente ao paciente crítico O enfermeiro como líder da equipe de enfermagem atua como mediador na tomada de decisões, aprimora suas habilidades assistenciais e de gerenciamento do serviço.
3	BDENF	Percepção de profissionais de enfermagem sobre lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos	GALETT O et al., 2020.	Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva acerca das lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos	O risco de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos nas UTIs está associado principalmente a dispositivos de imobilização como talas, colares cervicais; e dispositivos respiratórios como tubos endotraqueais, traqueostomia e máscaras de ventilação não invasiva.
4	LILACS	A mudança de decúbito na prevenção de lesão por	GONÇALVES et al., 2020.	Identificar os motivos que possam estar relacionados à	Algumas medidas são essenciais para a evolução positiva do tratamento de lesões,

		pressão em pacientes na terapia intensiva		dificuldade da realização da mudança de decúbito em pacientes em terapia intensiva	como mudança de decúbito; elevação do decúbito em até 30°; utilização de colchão de caixa de ovo; utilização de coxins para conforto; utilização de identificações no leito para destacar os pacientes propensos a risco de LPP; hidratação da pele; troca de fraldas, uso de creme barreira e principalmente o uso de escalas específicas para avaliação e identificação de riscos para desenvolvimento da LPP.
5	BDENF	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos	OTTO et al., 2019	Identificar a relação entre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão e determinar sua incidência em pacientes críticos.	Durante a internação na UTI, existem situações que comprometem a perfusão tissular da pele, como: redução da pressão sanguínea decorrente de alterações cardiovasculares, síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), choque séptico, choque hemorrágico, uso de fármacos e instabilidade hemodinâmica, no qual essas situações podem levar ao desenvolvimento de isquemia, hipoxia, edema e necrose tecidual.
6	LILACS	Medidas preventivas de lesão por pressão	PINTO et al., 2021	Avaliar medidas aplicadas pela enfermagem	Instrumentos específicos e validados, direcionam a intensidade das

		realizadas em unidades pediátricas de terapia intensiva		para prevenir Lesões Por Pressão (LPP) em pacientes de uma unidade de terapia intensiva pediátrica, antes e após treinamento	medidas preventivas, como por exemplo, as escalas de Norton e Waterlow e principalmente a escala de Braden, instrumento de avaliação que analisa 6 fatores: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento.
7	BDENF	Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva	RODRIGUES et al., 2021	Identificar a incidência e caracterizar as lesões por pressão em unidade de terapia intensiva adulta quanto à ocorrência, locais e fatores de risco, e verificar se há associação entre esses e o surgimento das lesões	A identificação da incidência e a caracterização das LP e dos fatores associados ao seu aparecimento podem contribuir para avaliação dos indicadores de qualidade da assistência e a elaboração de um plano de cuidados direcionado para reduzir a incidência por meio da identificação dos fatores de risco.
8	LILACS	Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva	SNACHES et al., 2018.	Verificar a adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de lesão por pressão e segurança do paciente em unidades de terapia intensiva	A equipe de enfermagem é essencial no contexto da prevenção das LPPs, onde realizam a mudança de decúbito e retiram o paciente do leito o mais precoce possível e registram o aparecimento de LPP.
9	BDENF	Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por	VASCONCELOS; CALIRI, 2017.	Avaliar as ações dos profissionais de enfermagem, antes e após	Embora se reconheça a multicausalidade da LP e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, é fato que a equipe de

		pressão em terapia intensiva		utilização de protocolo de prevenção de lesões por pressão, em Unidade de Terapia Intensiva	de enfermagem responsável pela assistência direta e contínua aos pacientes, o que lhe confere papel de destaque na prevenção desse problema.
--	--	------------------------------	--	---	--

Fonte: Elaborado pelos próprios autores. 2021.

Através dos resultados obtidos através da leitura crítica dos artigos, foi possível categorizar as informações coletadas da seguinte forma: 1) Impactos das lesões por pressões para os serviços de saúde; 2) Importância dos cuidados a lesões por pressões em pacientes graves; 3) Fatores que aumentam o risco de lesões por pressões em pacientes gravem na UTI; 4) Cuidados de enfermagem essenciais na prevenção de lesões por pressões na terapia intensiva.

3.1 Impactos das lesões por pressões para os serviços de saúde

A literatura científica afirma que as lesões por pressão são consideradas um problema socioeconômico, no qual seu surgimento pode representar grande impacto financeiro para a instituição e na qualidade de vida do paciente e sua família: como: hospitalização prolongada, maior dificuldade de recuperação do doente, risco de desenvolvimento de outras complicações, além de maior morbidade e mortalidade dos pacientes acometidos, o que reflete diretamente nos custos para os serviços de saúde e na economia familiar dos pacientes internados (RODRIGUES et al., 202; PINTO et al., 2021; SNACHES et al., 2018; HOLANDA et al., 2018).

Mendonça et al. (2018) descreve que as lesões por pressão (LP) constituem um grave problema de saúde pública, principalmente em razão do impacto que causam à pessoa doente, sua família e para a sociedade, sendo consideradas indicadores de qualidade da assistência em saúde, que requerem a implementação de intervenções para sua prevenção e tratamento, onde nas UTIs este evento consiste em um problema frequentemente encontrado, sendo de evolução rápida e podendo trazer complicações ao indivíduo hospitalizado, além de prolongar seu tempo de tratamento e reabilitação.

Na visão de Pinto et al. (2021), as LPP são consideradas um grave problema de saúde pública mundial, sendo um evento adverso multifatorial, ou seja,

um problema evitável e de difícil controle; logo, os profissionais e estabelecimentos de saúde podem ser responsabilizados pelo seu surgimento, podendo gerar processos judiciais tanto para os profissionais responsáveis pelo cuidado, quanto para as instituições de saúde (PINTO et al., 2021).

Mendonça et al. (2018) também ressalta que o desenvolvimento dessas lesões pode gerar também processos judiciais, tanto para as instituições quanto para os profissionais de saúde, o que leva a prevenção de LP ser um desafio para a equipe multiprofissional, exigindo uma equipe de enfermagem qualificada para identificar os fatores de risco, de forma a planejar e implementar medidas eficazes para a prevenção e tratamento.

Dessa forma as lesões por pressão são complicações passíveis de prevenção, e com isso, o seu desenvolvimento nas instituições de saúde vem sendo interpretado como um importante fator de indicação da qualidade dos serviços prestados (GONÇALVES et al., 2020; MENDONÇA et al., 2018)

3.2 Importância dos cuidados a lesões por pressões em pacientes graves

A identificação da incidência e a caracterização das LP e dos fatores associados ao seu aparecimento podem contribuir para avaliação dos indicadores de qualidade da assistência e a elaboração de um plano de cuidados direcionado para reduzir a incidência por meio da identificação dos fatores de risco, melhorando a qualidade da assistência e reduzindo, como consequência, tempo de internação e custos dessa assistência (RODRIGUES et al., 2021).

Segundo Gonçalves et al. (2020), as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são unidades em que permanecem os pacientes considerados críticos, ou seja, aqueles com elevadas chances de falência ou instabilidade de diversos sistemas fisiológicos, como pacientes cirúrgicos, traumatizados ou com doenças que requerem a permanência do paciente no leito por mais tempo para recuperação da saúde, além dos fisicamente incapazes em decorrência da idade avançada ou por deficiência motora.

Nesse contexto, Snaches et al. (2018) destaca a importância da equipe de enfermagem em controlar os dias de internação do paciente em UTI, realizar a mudança de decúbito e retirar o paciente do leito o mais precoce possível, registrar o aparecimento de LPP e do enfermeiro capacitar os profissionais envolvidos para a sua prevenção.

A equipe de enfermagem torna-se referência na prevenção e redução dos riscos de desenvolvimento de LPP, visto que prestam assistência direta e permanente ao paciente crítico, além disso, o enfermeiro como líder da equipe de enfermagem atua como mediador na tomada de decisões, aprimora suas habilidades assistenciais e de gerenciamento do serviço, a fim de garantir os recursos para segurança do paciente e melhor qualidade do cuidado (HOLANDA et al., 2018).

Pinto et al. (2021) ressalva que a prevenção da LPP é uma tarefa multidisciplinar que deve ser exercida diariamente, na qual, a identificação e o tratamento precoce permitem uma redução significativa dos custos, previnem a progressão e aceleram a regeneração da LPP.

Porém, embora se reconheça a multicausalidade da LP e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, é fato que a equipe de enfermagem é responsável pela assistência direta e contínua aos pacientes, o que lhe confere papel de destaque na prevenção desse problema (VASCONSELOS; CALIRI, 2017; GONÇALVES et al., 2020).

Dessa forma, a prevenção da LPP se torna primordial visto que tal agravo causa dor e desconforto para o paciente e família, podendo retardar sua recuperação, gerando custos à instituição e aumento na demanda de trabalho da enfermagem (SNACHES et al., 2018).

3.3 Fatores que aumentam o risco de lesões por pressões em pacientes gravem na UTI

É bem claro na literatura científica que pacientes internados em UTIs, sobretudo aqueles sob efeitos de drogas vasoativas, sedação e em ventilação mecânica, com mobilidade restrita ao leito pelo uso de diversos tipos de drenos, cateteres e sondas apresentam maior probabilidade de desenvolver lesões por pressão (RODRIGUES et al., 2021; OTTO et al., 2019; SNACHES et al., 2018; VASCONSELOS; CALIRI, 2017; PINTO et al., 2021).

Outro fator bem citado na literatura está relacionado ao tempo de permanência do paciente nas unidades de terapia intensiva, apontando como bem significativa a relação entre surgimento de lesão por pressão e o tempo de internação maior que 30 dias (RODRIGUES et al., 2021; PINTO et al., 2021; OTTO et al., 2019).

De acordo com Goncalves et al. (2020) os pacientes com maior risco de desenvolver LPs são os desnutridos ao apresentarem ossos mais proeminentes; idosos pelo aumento da fragilidade da pele, pela redução da elasticidade e menor resistência às forças de tração e cisalhamento; com doenças crônicas tais como diabetes mellitus e vasculares pelas alterações na circulação sanguínea e conseqüentemente, na perfusão tissular; os acamados em função de cirurgia de maior porte, traumas ou com deficiência física; ou que fazem uso de alguns anestésicos ou precisam ser sedados, alterando a percepção sensorial.

Segundo Otto et al. (2019) durante a internação na UTI, existem situações que comprometem a perfusão tissular da pele, como: redução da pressão sanguínea decorrente de alterações cardiovasculares, síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), choque séptico, choque hemorrágico, uso de fármacos e instabilidade hemodinâmica, no qual essas situações levam o paciente crítico a sofrer com as alterações do fluxo sanguíneo na área que está sobre pressão, comprometendo a oxigenação e a nutrição dos tecidos naquele naquela região, podendo levar ao desenvolvimento de isquemia, hipoxia, edema e necrose tecidual.

Para Snaches et al. (2018) dentre os principais fatores de risco para o seu desenvolvimento de lesão por pressão estão hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, perda de funções motoras, imobilidade, problemas nutricionais, incontinência urinária e fecal, doenças vasculares e circulatórias, tabagismo, entre outras.

Ademais, há literatura que ainda citam mais fatores que favorecem o desenvolvimento das LPs, como edema, estado mental e nutricional, idade avançada, incontinência, inervação sensorial prejudicada, hidratação, hipotensão arterial, morbidades ou patologias associadas, motricidade involuntária excessiva, nível de consciência, perfusão tecidual reduzida, tonicidade muscular; pressão, fricção, cisalhamento, imobilização e umidade da pele, reforçando a sua multicausalidade (GONÇALVES et al., 2020; HOLANDA et al., 2018; OTTO et al., 2019).

Além disso, Galetto et al. (2021) enfatiza o risco de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos nas UTIs, sendo os locais comumente relatados incluem cabeça, face, pescoço e extremidades, associados principalmente a

dispositivos de imobilização como talas, colares cervicais; e dispositivos respiratórios como tubos endotraqueais, traqueostomia e máscaras de ventilação não invasiva.

3.4 Cuidados de enfermagem essenciais na prevenção de lesões por pressões na terapia intensiva

Considerando a magnitude do problema das lesões por pressão, a prevenção tem sido apontada como o melhor caminho para minimizar esse evento, com enfoque na utilização de diretrizes e protocolos clínicos, onde as diretrizes são declarações sistematicamente desenvolvidas de prática recomendada em uma área clínica específica, destinadas a fornecer orientações para os profissionais em sua prática, a partir de evidências atuais, visando, entre outros aspectos, reduzir a variabilidade nos cuidados, promover assistência segura e livre de danos e reduzir os custos com o cuidado (VASCONSELOS; CALIRI, 2017).

Para Mendonça et al. (2018), o enfermeiro tem como atribuição a elaboração e a implementação de protocolos preventivos, que inclui a avaliação periódica da adesão às medidas propostas, aplicação de indicadores clínicos, educação continuada, comprometimento com a qualidade e/ou melhoria de questões estruturais, organizacionais, de recursos humanos e materiais.

Porém, Vasconcelos e Caliri (2017) destaca que a prevenção da LP requer a realização de atividades por todos os indivíduos que formam a equipe, numa abordagem interdisciplinar, para desenvolver e implementar o plano de cuidados, no qual é necessária uma cultura organizacional que valorize a prevenção, estratégias que promovam o trabalho em equipe e a comunicação e indivíduos com "expertise" sobre a temática.

Dentre as medidas de prevenção, algumas são essenciais para a evolução positiva desse tratamento, como mudança de decúbito; elevação do decúbito em até 30º; utilização de colchão caixa de ovo; utilização de coxins para conforto; utilização de identificações no leito para destacar os pacientes propensos a risco de LPP; hidratação da pele; troca de fraldas, uso de creme barreira e principalmente o uso de escalas específicas para avaliação e identificação de riscos para desenvolvimento da LPP (PINTO et al., 2021; GONÇALVES et al., 2020).

A literatura cita que instrumentos específicos e validados, direcionam a intensidade das medidas preventivas, como por exemplo, as escalas de Norton e

Waterlow e principalmente a escala de Braden, instrumento de avaliação que analisa 6 fatores: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento (PINTO et al., 2021; GONÇALVES et al., 2020; SNACHES et al., 2018; VASCONSELOS; CALIRI, 2017).

As escalas de avaliação do risco para LP combinadas com o raciocínio clínico podem auxiliar os profissionais a estabelecerem as intervenções mais adequadas para o paciente, no qual para os pacientes internados em UTI, essa avaliação deve ser realizada na admissão, assim que possível e repetida quando houver alterações no estado do paciente ou ainda se a condição de saúde do paciente se deteriorar (VASCONSELOS; CALIRI, 2017).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que mesmo o cuidado e a prevenção das lesões por pressão em UTI sejam de responsabilidade de toda a equipe multiprofissional, esta está diretamente ligada aos cuidados da enfermagem, servindo com índices de qualidade de sua assistência, onde estes profissionais devem prover conhecimentos técnicos científicos para que seja ofertado um cuidado baseado em evidências.

Dessa forma, considera-se que o cuidar e prevenir LPP são um desafio constante para a equipe de enfermagem, no qual o uso de escalas de avaliação e protocolos institucionais tem contribuído de forma positiva para a redução do aparecimento dessas lesões, porém, mais estudos a respeito dos fatores de risco e novas técnicas de prevenção ainda são necessários para evitar este problema de saúde que impacta a saúde do paciente e os serviços de saúde de forma negativa.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Dyego de Paula *et al.* A importância do cuidado ao paciente em relação a higiene corporal na uti: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 7, n. 01, 2021. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/552/249>. Acesso em: 15 out. 2021.

FARIAS, Ana Dark Aires de *et al.* Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 253, p. 2925-2929, 2019. Disponível em:

<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/333/317>. Acesso em: 09 dez. 2021.

GALETTO, Sabrina Guterres da Silva *et al.* Percepção de profissionais de enfermagem sobre lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/FBKQmzP6TWwVdT8nLdjk6VB/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 13 out. 2021.

GONÇALVES, Adriely Duany Cardoso *et al.* A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 265, p. 4151-4170, 2020. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/626>. Acesso em: 13 out. 2021.

HOLANDA, Odair Queiroz de *et al.* Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. **Espaço. saúde (Online)**, p. [64-74], 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981822/6-efetividade-do-protocolo-609-1071-1-rv.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.

MENDONÇA, Paula Knoch *et al.* Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line**, v. 12, n. 2, p. 303-11, 2018 b. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23251/27794>. Acesso em: 13 out. 2021.

MENDONÇA, Paula Knoch *et al.* Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018 a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Z9CwyVqcD8MJqtqhy8gYjMG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2021.

OTTO, Carolina *et al.* Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1323>. Acesso em: 13 out. 2021.

PINTO, Bruna Amato Jordão *et al.* Medidas preventivas de lesão por pressão realizadas em unidades pediátricas de terapia intensiva. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 1, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3586/1104>. Acesso em: 13 out. 2021.

RIBEIRO, Joathan Borges *et al.* Principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 5, n. 1, p. 91, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5278>. Acesso em: 15 out. 2021.

- RODRIGUES, Jacqueline Marques *et al.* Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. **Estima-Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 19, 2021. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1014>. Acesso em: 13 out. 2021.
- SANTOS, Séphora Juliana dos *et al.* Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, p. 1-7, 2021. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1560>. Acesso em: 15 out. 2021.
- SNACHES, Bruna *et al.* Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 3, p. 27-31, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046354>. Acesso em: <https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1058>. Acesso em: 13 out. 2021.
- TEIXEIRA, Anne Kayline Soares *et al.* Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. **Rev Estima**, v. 15, n. 2, p. 152-60, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6zsFqCkRtG75SMQhrcJxdSw/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2021.
- VARGAS, Renata Gonçalves; SANTOS, Leonardo Pereira do. Prevenção de lesão por pressão em UTI-aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 10, n. 1, p. 162-165, 2019. Disponível em: <http://192.100.251.116/index.php/RPU/article/view/1731>. Acesso em: 15 out. 2021.
- VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/f66m674NhqxSCMhrFwy6DDR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2021.