

FATORES DE RISCOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO ASSOCIADOS A LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*RISK FACTORS AND PREVENTION STRATEGIES ASSOCIATED WITH
PRESSURE INJURY IN INTENSIVE CARE UNIT*

Graziela Ramos de Azevedo

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto. Santa Cruz do Sul-RS.

Valentine Cogo Mendes

Orientadora da Pesquisa.

RESUMO

O objetivo do estudo é conhecer os fatores de risco e as estratégias de prevenção relacionados à lesão por pressão em unidade de terapia intensiva(UTI). Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada no mês de setembro de 2021 nas bases LILACS e SCIELO e BVS. Após a análise dos artigos foi possível dividir os dados obtidos em categorias temáticas: Fatores de risco associados à lesão por pressão em unidade de terapia intensiva e estratégias de prevenção ao desenvolvimento de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. Conclui-se que a utilização de protocolo de enfermagem, escala de Braden, e profissionais de enfermagem capacitados auxiliam no manejo da LPP.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva; Lesão por pressão; Enfermagem.

ABSTRACT

The aim of the study is to know the risk factors and prevention strategies related to pressure injuries in the intensive care unit (ICU). This is an integrative literature review carried out in September 2021 in LILACS and SCIELO and VHL databases. After analyzing the articles, it was possible to divide the data obtained into thematic categories: Risk factors associated with pressure injuries in the intensive care unit and strategies to prevent the development of pressure injuries in the intensive care unit. It

is concluded that the use of a nursing protocol, the Braden scale, and trained nursing professionals help in the management of LPP.

Keywords: Intensive care unit; pressure injury; nursing;

1. INTRODUÇÃO

As unidades de Terapia Intensiva (UTI) prestam assistência a pacientes graves e hemodinamicamente instáveis. Além disso a passagem pela UTI do paciente crítico que sofre com a debilidade de alguma patologia pode envolver imobilidade no leito, o uso de ventilação mecânica, sedação contínua, drogas vasoativas, monitorização e diversos tipos de dispositivos como os cateteres, drenos e sondas, que acrescentam nas alterações no fluxo sanguíneo da área do corpo que está sendo friccionada, auxiliam na redução da oxigenação no sangue, umidade da pele e a nutrição dos tecidos afetados, fatores esses que podem levar ao risco de desenvolvimento de lesões por pressão (OTTO, 2019).

As lesões por pressão podem causar inúmeras consequências físicas e psicológicas nos pacientes incluindo dor e sofrimento, sensação de abandono entre outros. Sendo assim, a enfermagem exerce um papel fundamental nos resultados positivos relacionados a estes pacientes, cabendo ao enfermeiro identificar precocemente estas lesões, tendo em vista que lesões por pressão se classificam em estágios distintos (ZIMMERMANN, 2018)

Dentre os fatores que mais predisõem as lesões por pressão, além dos períodos prolongados no leito, pode-se citar a má nutrição, o edema e a umidade. Logo, é importante se considerar se os métodos preventivos estão sendo adotados na prática pelo profissional da enfermagem para evitar que haja o surgimento das lesões de pressão. As escalas para avaliação de risco de lesão por pressão surgem como ferramentas de prevenção, as mais conhecidas e aplicadas no ambiente hospitalar são as de Norton, Gosnell, Waterlow e Braden, sendo a última a mais utilizada em adultos e estudada no Brasil (ZIMMERMANN, 2018).

Avaliar os fatores de risco para lesão no paciente crítico é um desafio frente à

complexidade do estado clínico e do tratamento terapêutico utilizado. A avaliação de risco deve ter elevada especificidade, capacidade preditiva, sensibilidade, ter rápida análise e fácil aplicabilidade. As ações de prevenção dos profissionais de enfermagem visam impedir que o estímulo desencadeante de lesão por pressão venha acontecer. Nesse sentido, é essencial ter uma equipe qualificada e capacitada que se baseie em evidências científicas para fundamentar as ações da equipe (MENDONÇA,2018).

Dessa forma, considerando o aumento do desenvolvimento e ocorrência de lesão por pressão em pacientes críticos, internados em unidades de terapia intensiva, é de extrema importância um estudo que sintetize e analise os fatores de riscos que contribuem para esse quadro. Diante disso, o objetivo deste estudo é conhecer os fatores de risco e as estratégias de prevenção associados à lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva. E como questão norteadora “Quais são os fatores de risco e as estratégias de prevenção associados à lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva?”

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 REVISÃO DE LITERATURA

2.1.1 Breve Contextualização acerca de Lesão por Pressão

Lesão por pressão era anteriormente chamada de úlcera por pressão, mas recentemente o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) anunciou a mudança na terminologia Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão e a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação.

A definição de lesão por pressão para o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) é o dano localizado na pele e ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato, ocorre como resultado da pressão intensa ou prolongada em combinação com o cisalhamento, simultaneamente pelo microclima, perfusão,

nutrição, comorbidades e pela sua condição clínica. As Lesões por Pressão possuem 4 estágios: estágio 1 pele íntegra com eritema que não embranquece; estágio 2 perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme; estágio 3 perda da pele em sua espessura total, estágio 4 perda da pele em sua espessura total e perda tissular. (PORTARIA Nº 2.338, DE 3 DE OUTUBRO DE 2011).

A Escala de Braden foi desenvolvida por uma enfermeira norte-americana chamada Bárbara Braden, com o intuito de ser um instrumento de avaliação do risco para o paciente não desenvolver lesões por pressão. Com resultado fidedigno dessa avaliação os profissionais da equipe de enfermagem conseguem intervir preventivamente nos cuidados, evitando desenvolvimento de lesões. A escala é composta por: Percepção sensorial: relacionada ao desconforto, habilidade de responder à pressão; Umidade: nível ao qual a pele é exposta à umidade; Atividade: grau de atividade física; Mobilidade: capacidade de alterar a posição do corpo; Nutrição: padrão de alimentação; Fricção e Cisalhamento: Fricção é quando a pele se move contra a superfície de suporte; Cisalhamento a pele, tecidos profundos e a proeminência óssea deslizam uma sobre a outra .

Além disso, é importante definir que a Unidade de Terapia Intensiva(UTI) é uma unidade dentro da estrutura de atendimento hospitalar que é restrita a pacientes críticos e de alta complexidade, com efetivo ou potencial comprometimento de funções vitais, devido a falha de um ou mais sistemas orgânicos que necessitam de monitorização contínua e cuidados integrativos. Como por exemplo, com traumatismos, intoxicações ou consequência de doenças.

A partir desses conceitos, foi evidenciado a importância de realizar estudos em que englobam os fatores de risco e as intervenções relacionadas à lesão por pressão dentro de uma unidade de terapia intensiva. Estudos que pelos quais relatam a importância de uma utilização correta e com conhecimento para captação de dados para a Escala de Braden.

2.2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Dentre outros métodos de revisão, a revisão integrativa é o mais amplo, sendo uma vantagem, pois permite a inclusão simultânea de estudos experimentais e não experimentais proporcionando uma compreensão completa do fenômeno analisado. Esse método também permite a combinação de dados de literatura teórica e empírica. Assim, o revisor pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades e propósitos (SOUZA, 2017).

Para a execução do estudo foram percorridas seis etapas distintas: elaboração do tema e da questão de pesquisa; elaboração dos critérios de elegibilidade e busca dos estudos na literatura; categorização dos estudos e extração dos dados; avaliação dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; descrição dos resultados e discussão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A questão de pesquisa foi construída considerando a estratégia PICO, P - população, I - interesse, Co - contexto. A população do estudo constitui-se de pessoas internadas em UTI, o interesse relacionou-se a fatores de risco e estratégias de prevenção associados à lesão por pressão no contexto da UTI. Assim, para seleção dos artigos científicos foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos originais publicados que respondessem à questão de pesquisa estivessem disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol. Foram excluídos documentos no formato de tese, dissertação, livro ou capítulo livro, editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura, carta ao editor, estudo reflexivo, relato de experiência e nota prévia.

A busca ocorreu no mês de agosto de 2021. As bases de dados eletrônicas utilizadas que possuem rigor científico para indexação de periódicos, sendo elas, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual em saúde. Os descritores, com a utilização dos operadores booleanos AND e OR, foram: unidade de terapia intensiva adulto AND lesão por pressão AND enfermagem, unidade de terapia intensiva adulto AND lesão por pressão AND enfermagem AND prevenção, cuidado ao paciente crítico AND lesão por pressão AND enfermagem, cuidado ao paciente crítico AND lesão por pressão AND enfermagem AND prevenção.

Tentou-se utilizar os descritores combinados como: unidade de terapia intensiva adulto AND lesão por pressão AND enfermagem, no entanto foram encontrados poucos artigos, dessa forma optou-se por utilizar palavras chaves combinadas com o operador booleano AND para ampliar o número de artigos conforme demonstra a tabela a seguir.

Tabela 1 – Artigos encontrados nas bases de dados selecionadas, após a combinação entre os descritores.

		<u>Encontrados</u>	<u>Pré-selecionados</u>	<u>Selecionados</u>
LILACS	Unidade de Terapia Intensiva AND Lesão por Pressão	67	43	05
SCIELO	Unidade de Terapia Intensiva AND Lesão por Pressão	20	08	07
BVS	Unidade de Terapia Intensiva AND Lesão por Pressão	13	04	0

Fonte: Tabela elaborada pelas autoras, 2021.

As recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) foram utilizadas e adaptadas, no que contempla esta revisão. A análise crítica dos estudos consistiu em uma leitura detalhada e comparativa. Dessa maneira, buscou-se entender entre os achados dos mesmos e se a metodologia utilizada possibilitou que o objetivo do estudo fosse adequadamente alcançado.

A extração das informações dos artigos em texto completo selecionados para a revisão ocorreu com uso de um instrumento desenvolvido pelos autores que compreendeu os itens: título, autores, objetivo, método. A análise crítica dos estudos consistiu em uma leitura detalhada, minuciosa e comparativa entre achados dos

mesmos e se a metodologia utilizada pelos autores possibilitou que o objetivo do estudo fosse adequadamente alcançado.

Os resultados foram apresentados de forma descritiva e por meio de quadros para melhor visualização do leitor. Posteriormente a síntese e apresentação da revisão se estruturou com a interpretação dos achados principais e análises, pela comparação, explicitação de similaridades e divergências, formulação de inferências e discussão com a literatura.

Quanto aos aspectos éticos, por se tratar de uma revisão o presente estudo não foi submetido ao comitê de ética, mas todas as idéias, definições e conceitos dos autores das produções analisadas foram respeitadas.

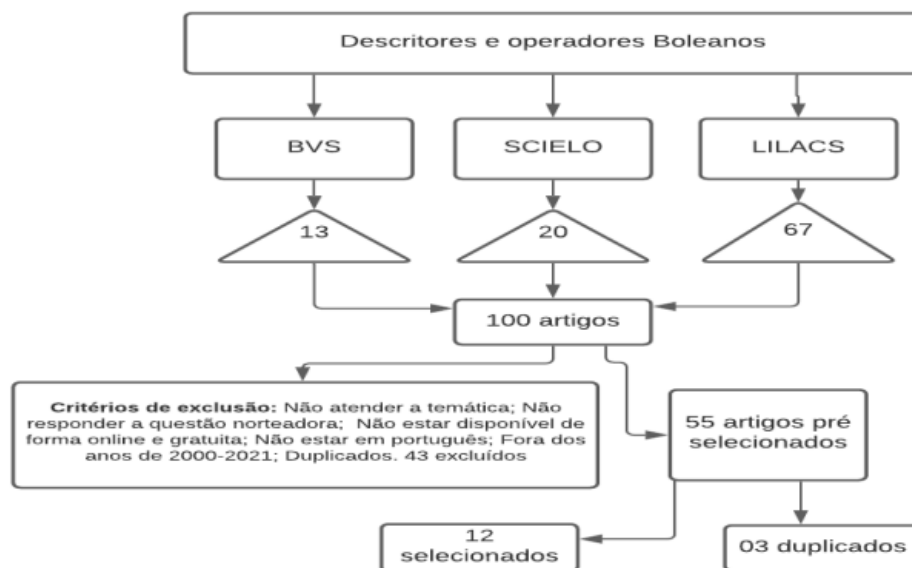
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse item serão apresentados os resultados obtidos através da análise dos artigos, para melhor compreensão e apresentação os dados foram divididos em três categorias temáticas descritas a seguir.

3.1 Caracterização dos estudo selecionados

Como mostra a Figura 1, para o presente estudo, foi realizada a busca de artigos nas bases de dados: LILACS (Literatura latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), nas quais a amostra foi de 100 artigos. Logo após as buscas, foram excluídos 45 artigos que se encaixavam nos critérios de exclusão. Em sequência, foram pré-selecionados cinquenta e cinco, estes foram lidos individualmente na íntegra. Para a amostra final foram relacionados os artigos que respondiam à questão norteadora do estudo, resultando assim em 12 artigos.

Fluxograma 1 - Representa o quantitativo de artigos encontrados nas bases de dados e a categorização dos estudos.



Fonte: Fluxograma modelo prisma elaborado pelas autoras, 2021.

Tabela 2 - Apresenta uma síntese dos artigos selecionados para o corpus do estudo e suas principais características.

INFORMAÇÕES DOS ARTIGOS SELECIONADOS				
Autor/ Ano	Título	Resultados	Metodologia	Estado
Artigo 01 Manganelli, et al, 2019	Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva.	Implantação de cuidados baseados em conhecimento e no embasamento científico, protocolos institucionais.	Quantitativa	Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul

<u>Artigo 02</u> Rolim, et al, 2013	Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas.	Após discurso coletivo entre enfermeiros, os profissionais relataram a falta de recursos humanos como o causadores potencializador para as lesões.	Quantitativa	João Pessoa
<u>Artigo 03</u> Barbosa, et al, 2014	Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem.	Após estudos observacionais na assistência prestada, a Escala de Braden foi evidenciada como necessidade para subsidiar a assistência de enfermagem na prevenção.	Quantitativa	São José do Rio Preto
<u>Artigo 04</u> Silva, 2013	Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: análise da incidência e lesões instaladas.	Dados coletados através de exame físico e consulta ao prontuário, sugerem investir em qualificação profissional, construir e implantar protocolos.	Quantitativa	João Pessoa
<u>Artigo 05</u> Gomes et al, 2010	Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos.	Estudo seccional analítico com objetivo de estimar a ocorrência de úlceras por pressão e seus fatores associados.	Quantitativa	Belo Horizonte

<u>Artigo 06</u> Alencar et al, 2018	Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos.	Após buscas em revisões integrativas, percebeu-se uma maior probabilidade de LPP em pacientes após os 60 anos.	Quantitativa	São Paulo
<u>Artigo 07</u> Silva, 2013	Incidência, prevalência e fatores associados às Úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva .	Utilizados dados coletados em exame físico dos pacientes, pela aplicação da Escala de Braden e por meio de revisão nos prontuários.	Quantitativa	João Pessoa
<u>Artigo 08</u> Otto et al, 2019	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos.	Prevenção e tratamento devem ser realizados através da educação nos serviços com fortalecimento dos protocolos.	Quantitativa	Brasília
<u>Artigo 09</u> Bavaresco et al., 2019	Implantação da Escala de Braden em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário.	Dificuldade na implantação da Escala de Braden, apontada como necessidade e preparo dos enfermeiros para o uso da ferramenta no cuidado ao paciente.	Quantitativa	Rio Grande do Sul

<u>Artigo 10</u> Sanchez et al., 2020	Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva.	Comprovada pelo baixo índice de lesão por pressão, a adesão da equipe aos protocolos de lesão são realmente aplicados corretamente.	Quantitativa	São José do Rio Preto
<u>Artigo 11</u> Simão et al., 2013	Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera de pressão.	Encontradas divergências de concordância entre os enfermeiros assistenciais e diferença na classificação dos pacientes em níveis de risco.	Quantitativa	São José do Rio Preto
<u>Artigo 12</u> Costa et al., 2011	Validade preditiva da Escala de Braden para pacientes de terapia intensiva.	A Escala de Braden é um instrumento eficiente para identificar precocemente o risco e para subsidiar a elaboração de um plano de cuidado para prevenção.	Quantitativa	São Paulo

Fonte: Quadro elaborado pela autoras, 2021

3.2 Fatores de Risco associados à lesão por pressão em unidade de terapia intensiva

A UTI é pontuada como local propício para o desenvolvimento da LPP, visto que, os pacientes estão acamados e conseqüentemente com a mobilidade física prejudicada devido ao quadro clínico apresentado por eles e/ou a terapêutica a que estão submetidos. Existem diversos fatores de risco associados, como a sedação, a alteração do nível de consciência, o uso de suporte ventilatório, o uso de drogas vasoativas e a instabilidade hemodinâmica (RIBEIRO, 2018; BLY, 2016).

Os principais fatores de risco associados nos estudos seriam: tempo de internação, ventilação mecânica, sedação, balanço hídrico positivo e uso de antibióticos. A utilização da Escala de Braden utiliza parâmetros de escore risco elevado e risco leve para sinalizar estes fatores, pois, a multicausalidade sugere que a prevenção e tratamento sejam realizados através da educação nos serviços com

fortalecimento dos protocolos. (Artigo 8). No estudo de Ribeiro et al (2018) foi evidenciado que a restrição ao leito, o número excessivo de dispositivos e tecnologias utilizadas, uso de sedativos, alteração do nível de consciência, uso de suporte ventilatório, terapêutica com drogas vasoativas e a instabilidade hemodinâmica são os maiores fatores de risco para o desenvolvimento de LPP.

A fricção e o cisalhamento são dois fatores de risco relevantes para o surgimento de uma LPP. O cisalhamento é frequente nas situações em que o sujeito é posicionado com a cabeceira elevada. Acontece quando o paciente permanece imóvel no leito, ao passo que as porções de pele se movimentam. A fricção dá-se quando duas superfícies roçam-se uma na outra, frequente nos casos de agitação e ao arrastar o paciente na cama para realização da mudança de decúbito. A literatura associa desnutrição ao desenvolvimento de LPP, com conseqüente atraso em sua cicatrização (SIMÃO, 2013).

A deficiência nutricional interfere também na capacidade funcional do indivíduo, podendo levar à imobilidade, o que evidencia outro aspecto predisponente. O estado nutricional é aspecto importante, pois favorece a diminuição da tolerância tecidual à pressão (OTTO, 2018).

Ainda, a idade avançada é um dos fatores relevantes para o surgimento de LP. Estudos em literaturas nacionais e internacionais indicam que essa provável elevação do risco das lesões acontecem devido às alterações específicas no processo de envelhecimento da pele, essas mudanças resultam num tecido mais frágil e suscetível às forças mecânicas, tais como, fricção, pressão e cisalhamento (ALENCAR, 2018; SILVA, 2013). Algumas complicações neurológicas podem desencadear distúrbios que corroboram a uma umidade advinda da transpiração excessiva, incontinências fecais e urinárias. Neste contexto, a presença de umidade durante um tempo prolongado pode resultar na maceração e ruptura da pele, conseqüentemente, se tornando um fator determinante para o surgimento de LP (JUNIOR, 2020).¹³ No entanto, é imprescindível destacar que além dos fatores relacionados às tecnologias utilizadas como terapêutica na UTI, o surgimento de LPP está diretamente correlacionado com um aglomerado de fatores, intrínsecos referentes a questões singulares do paciente: idade, tabagismo, estado nutricional alterado, hipertermia,

incontinência fecal e/ou urinária, diminuição da perfusão tecidual, o uso de alguns medicamentos e as doenças crônicas (como Diabetes Mellitus, doenças cardiovasculares entre outras (FERRO, 2020).

Apesar do exposto Teixeira (2017) destaca que as LPP são consideradas eventos adversos ocorridos durante a hospitalização e refletem de forma indireta a qualidade do cuidado prestado. Dessa forma, cabe aos profissionais de saúde, em especial à equipe de Enfermagem, identificar os fatores de risco para o seu desenvolvimento nos pacientes e planejar ações de caráter preventivo, a fim de melhorar a qualidade da assistência que lhes é devida (TEIXEIRA, 2017).

Ainda, segundo os estudos a Lesão por pressão da Revisão Integrativa sobre a Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de terapia intensiva, é possível perceber que as consequências são horríveis e negativas: tanto aos pacientes, quanto para os serviços de saúde, por causar dor e sofrimento psíquico ao paciente e família, aumentando riscos de infecção, tempo de internação, custos hospitalares e alta taxa de mortalidade (ZIMMERMANN, 2018).

As escalas para avaliação de risco de lesão por pressão mais conhecidas e aplicadas são as de Norton, Gosnell, Waterlow e Braden, sendo a última a mais utilizada em adultos e estudada no Brasil. Avaliar os fatores de risco para lesão no paciente crítico é um desafio frente à complexidade do estado clínico e da terapêutica utilizada. A avaliação de risco deve ter elevada especificidade, capacidade preditiva, sensibilidade, humanidade, ser rápida análise e fácil aplicabilidade (COSTA, 2011).

Os pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), tendem a ter elevado risco de adquirir Úlcera Por Pressão (UPP), isso se dá devido à restrição mecânica ou aos quadros patológicos. como: paralisia, dor, trauma, e sedação, fazendo com que eles fiquem restritos ao leito, levando ao surgimento de UPP quando não se é prestado um serviço de qualidade. (BARBOSA,2013). No estudo de Oliveira et al, 2016 é evidenciado que o alta carga horário escala da equipe de enfermagem também possa ser um dos fatores de risco para as lesões de pressão em pacientes críticos, entre outras patologias utilizadas no estudo. Os enfermeiros devem realizar escalas diárias

e de acordo com os riscos que o paciente apresenta, assim não tornando uma rotina cansativa. (OLIVEIRA, 2016).

Dentre o perfil de pacientes críticos com Lesão por Pressão, os resultados do estudo demonstram alta incidência, todavia as áreas mais frequentes lesionadas foram a região sacro, occipital e calcânea, considerando ser os locais de apoio quando o paciente está em decúbito dorsal ou lateral. Pacientes politraumatizados e do sexo masculino são os mais propensos para ocorrer lesão durante a internação na unidade crítica, já pacientes cirúrgicos o índice relata que houve equilíbrio em ambos os sexos (BAVARESCO, 2019).

Além disso, o estudo de Mendonça et. Al (2020) demonstra que a ocorrência de LP foi elevada, assim como, assim como, os locais de proeminências ósseas demonstraram maiores taxas para este tipo de lesão. As ações de enfermagem apresentaram associações estatisticamente significativas quanto à ausência de LP, o que evidencia a sua importância nos cuidados preventivos dessas lesões. No entanto, as ações de enfermagem prescritas foram aleatórias e não atenderam às necessidades individuais do cliente ou às baseadas na avaliação de risco.

3.3 Estratégias de prevenção ao desenvolvimento de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva.

O estudo de Vasconcelos et al, 2017 o enfermeiro da unidade de terapia intensiva deve implantar estratégia de prevenção após um estudo observacional, comparativo entre o antes e depois, e também prospectivo, analisando o manejo dos profissionais da saúde no manuseio do paciente crítico. Assim como proteger as proeminências ósseas, hidratação da pele para a umidificação, mudança de decúbito, proteção ao calcâneo com elevação. Pois, protocolos e ações preventivas após essa observação quantitativa, demonstram grande crescimento e conhecimento no manejo do paciente, reduzindo assim fatores de risco relacionados ao paciente individualizado. (VASCONCELOS, 2017).

A Escala de Braden é um método utilizado para medir o risco de desenvolver lesão por pressão nos pacientes internados em unidade de terapia intensiva, sendo

composta por subclassificações entre: percepção sensorial, atividade corporal, mobilidade, umidade, fricção e cisalhamento e nutrição. A escala deve ser aplicada pelo enfermeiro em todos os pacientes da unidade, por ser o profissional mais capacitado para avaliar os riscos e planejar os cuidados desses pacientes. É a única escala de elevada sensibilidade e baixa especificidade para predição de risco de lesão por pressão dentro da UTI. No estudo realizado por Teixeira et al, 2017 as estratégias de prevenção devem ser focadas pelo protocolo da unidade e realização de ajustes para possíveis falhas apresentadas, sendo necessário também o trabalho multiprofissional, entre fisioterapeutas, nutricionistas, médicos, e equipe de enfermagem, entre outros profissionais envolvidos nos cuidados. (TEIXEIRA, 2017)

Caldani et al, 2017 no seu estudo estabeleceu relações entre os dados clínicos do paciente e a escala de braden para intervir em cada fator de risco para lesões. Foi realizado um mapeamento após dados e um cruzamento de informações, onde certos cuidados como a umidade da pele, nutrição do paciente, mobilidade e fricção e cisalhamento foram os mais pontuados como risco. Sendo que a umidade é um fator determinante, já que é uma condição que torna o paciente mais suscetível à maceração e ao atrito da pele, portanto as intervenções deve ser direcionado aos fatores de risco observáveis. sendo assim, a prática clínica o direcionando de cuidados de como romper a cadeia de risco, minimizar os eventos adversos, seria a melhor intervenção aplicada dentro de uma unidade que consta somente pacientes críticos em repouso. (CALDANI, 2017).

Os estudos relatam que a enfermagem é uma profissão relativamente jovem, por isso existe o risco de profissionais sem experiência ou pouco conhecimento científico errarem no manuseio da escala, dessa maneira, sendo pode ser um grande fator de risco, onde pois, surgem as lacunas na assistência prestada no tratamento de lesão. Comprovando assim que uma educação contínua e permanente, daria um aporte científico e prático nas atuais situações, fazendo refletir que a conduta do enfermeiro deve ser respaldada cientificamente para que sejam medidas simples porém eficazes (MANGANELLI,2019).

Tendo em vista a assistência da enfermagem dentro de uma unidade de terapia intensiva, na avaliação ao paciente, deveriam atribuir a importância da prevenção de

lesões por pressão, pois, somente assim evitaria cuidados mais complexos, assim como aumento da estadia do paciente internado, escassez nos recursos de materiais, mais promoção ao conforto e saúde do paciente, evitando a proliferação e evitando assim a proliferação de bactérias e infecções (COSTA,2011).

Resultados sugerem desenvolvimento de protocolos para a segurança do paciente, prevenção de lesões por pressão e a necessidade de prover recursos humanos adequados (Artigo 2). Além disso, a importância da equipe de enfermagem controlar os dias de internação do paciente em UTI, realizar a mudança de decúbito e retirar do leito o mais precoce possível, registrar o aparecimento de LPP e do enfermeiro capacitar os profissionais envolvidos para a sua prevenção, é essencial para diminuir os índices de LPP em UTI (SANCHES,2020).

A construção e implantação do protocolo para assistência de enfermagem em lesão por pressão deve ser instituída pelos enfermeiros altamente capacitados e com investimento da unidade para capacitação profissional e educação permanente. Protocolos com as responsabilidades, assistência para prevenção e tratamento caso ocorra as lesões, ficando claramente direcionado para utilização da equipe de enfermagem. (MANGANELLI,2019 e BAVARESCO,2019).

Ademais, o tempo médio da internação, pode ser fortemente associado a esses cuidados e na falta de conhecimento ou falha na Escala de Braden, sendo já que as medidas de prevenção ainda não são adotadas de forma sistemática e alguns contrariam as recomendações para uma boa prática clínica, realizando massagem de conforto nas proeminências ósseas e o reposicionamento de 6 em 6 horas. Sabendo que a úlcera de pressão é de difícil tratamento, demorado, doloroso e apresentam riscos para o paciente assim como agravo da lesão e até mesmo levar ao óbito (GOMES,2010).

O tratamento prescrito pelos enfermeiros relacionados a LPP é baseado em avaliar, aplicar curativo e realizar o desbridamento, porém não existe uma padronização nas técnicas utilizadas, dessa forma não otimiza a assistência e não se torna um procedimento eficaz e que apresenta melhora gradativa. Portanto tais cuidados já estão caindo no desuso justamente pelas unidades de saúde não

investirem em materiais específicos para essa patologia, ou até mesmo por falta de recursos financeiros, dificultando o trabalho dos profissionais. Estudos relacionados a LPP já não estão mais sendo realizados com tanta frequência, por não ter uma sequência dentro da assistência de enfermagem padronizada e uma educação continuada e permanente (ALENCAR,2018).

A forma utilizada por muitos hospitais que possuem UTIs é a capacitação dos profissionais para uma assistência em que reduza os riscos de LPP, para que não haja necessidade de tratamento mais complexos, caros e que aumentem o tempo de internação desses pacientes, sendo que o grupo de risco evidenciado são homens, idosos acima de 60 anos e com internação maior que nove dias em uma unidade de terapia crítica (BARBOSA,2014).

A utilização da Escala de Braden possibilita conhecer os pacientes, assim como a implantação de ações preventivas, mas para ocorrer da maneira em que os pacientes da unidade exigem é necessário que os enfermeiros estejam motivados, conscientes da importância do uso desta ferramenta no cuidado, capacitados e com dados todos relacionados de forma fidedigna. Para o domínio da escala e estratégias de adesão da equipe de enfermagem é imprescindível a realização de reuniões, supervisão, e capacitação periódica (JANSEN, 2020).

Contudo, ainda há divergência entre os enfermeiros assistenciais na hora da utilização da escala, dessa maneira fica provado que os pacientes não terão uma conduta para a assistência correta e ocorrerão lesões (SIMÃO,2013). A alta adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de LPP, vem resultando em baixo índice de pacientes lesionados, quando somente comparado a literatura, permanecendo pacientes do sexo maculino com maior propensão compovando juntamente com o fator da idade (SANCHES,2020).

Todavia, para uma assistência ser priorizada e padronizada, após utilização da Escala de Braden e de conhecer o paciente, é muito importante ter a evolução individualmente dos cuidados e protocolos utilizados para cada paciente, pois somente assim havendo falha na comunicação verbal, terá como recorrer aos registros e evolução diária de cada paciente (COSTA,2011).

Contudo, o enfermeiro tem a principal participação na assistência direcionada a pacientes críticos, pois será ele que irá alencar os cuidados, realizar curativos de alta complexidade, verá a importância de protocolos atualizados e funcionantes, saberá utilizar de acordo com cada paciente os dados para serem relatados na Escala de Braden, sendo ele que irá direcionar a equipe quanto aos cuidados na assistência prestada, sinalizar quais são os fatores de risco ou intervenções utilizadas na unidade. O trabalho realizado pela equipe multiprofissional será relevante para suporte da enfermagem, entre a nutrição, fisioterapia e médicos.

Para o processo acima ser realizado é necessário ainda a educação em saúde, como prática de cuidado essencial para o alcance da promoção da saúde, e uma não se resume à outra, ambas são essenciais para a assistência de enfermagem a pessoas com lesão por pressão e a seus familiares. Profissionais qualificados e que buscam conhecimento sobre as ações de promoção e preventivas do agravo, e as práticas educativas, melhoram seus fundamentos técnicos e científicos e qualificam o processo de cuidado, para prevenir a incidência de LPP ou para o manejo quando ela já está instalada (FAVRETO, 2017).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados obtidos, foi possível identificar os principais fatores de risco associados à lesão por pressão dentro de uma unidade de terapia intensiva, assim como as estratégias de prevenção. Além disso, o paciente internado em uma UTI pela sua debilidade, está suscetível a desenvolver uma multicausalidade dos fatores de risco para o desenvolvimento de lesões. Ainda, a escala de braden surge como importante instrumento de prevenção do desenvolvimento de LPP. Para minimizar os riscos e danos das LPP e realizar ações de prevenção é necessário que a equipe de enfermagem e o enfermeiro possuam aporte técnico-científico para prestar uma assistência de qualidade.

Ressalta-se ainda que estratégias como a educação continuada acerca do manejo e prevenção da LPP devem ser permanentes dentro das unidades hospitalares, pois qualificaria e capacitaria cada vez mais os os profissionais e também

evitaria maiores custos financeiros, aumento da estadia do paciente na UTI e a redução de riscos de infecções.

Portanto, sugere-se novos estudos para qualificar o processo de manejo da LPP, focando também em padronizar o método da assistência de enfermagem para redução das lesões em pacientes críticos e por vários dias de internação. Além disso, são necessários protocolos atualizados e modificados sempre que houver necessidade, com auxílio da equipe multiprofissional, contando também com médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e nutricionistas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CROSSETTI, M.G.O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Rev Gaúcha Enferm.** 33(2), 2012. Disponível em: Acesso em: 29 set. 2020.

GARCIA, F.F.P; PANCORBO, H.P.L; AGREDA, J.J.S. Capacidade preditiva de escalas de avaliação de risco e julgamento clínico para úlceras de pressão: uma meta-análise. **J Wound Ostomy Continence Nurs.** 2014; 41 (1): 24-34. Disponível em: Acesso em: 10 out. 2020.

MANGANELLI, R.R; et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Enferm.** UFSM. Santa Maria, RS, v.9, e.41, p.1-22, 2019. Disponível em: Acesso em: 10 out. 2020.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: Acesso em: 29 set. 2020.

OTTO, C; et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enferm. foco (Brasília)**; n.1, v.10, p. 7-11, 2019. Disponível em: . Acesso em: 10 out. 2020.

SANTOS, F,C; CAMELO, S.H. O enfermeiro que atua em Unidades de Terapia Intensiva: perfil e capacitação profissional. **Cult cuid**; n.19, v.43, p. 127-40, 2015. Disponível em: Acesso em: 10 out. 2020.

ROLIM, Jainy Alencar; VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher; SANTOS, Iolanda Basserra da Costa. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. vol. 14. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.** 2013.

BARBOSA, Tais Pagliuco; BECCARIA, Lúcia Marinilza; POLETTI, Nádia Antônia Aparecida. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. vol. 22, n.3. **Revista de Enfermagem UERJ.** 2014.

SILVA, Maria do Livramento Neves; CAMINHA, Rafaela Trindade do Ó; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos; DINIZ, Edienne Rosângela Sarmento; OLIVEIRA, Joab de Lima; NEVES, Vanusa Sabina do Nascimento. Úlcera por pressão em unidade de

terapia intensiva: análise da incidência e lesão instaladas. Vol. 14, n, 5. **Rev Rene**. 2013.

MENDONÇA, Paula Knoch et al. PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: AÇÕES PRESCRITAS POR ENFERMEIROS DE CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA¹ 1 Artigo extraído da dissertação - Lesões por pressão: ocorrências, fatores de risco e prática clínica preventiva dos enfermeiros em centros de terapia intensiva, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) - Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em 2017. . **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. 2018, v. 27, n. 4 [Acessado 25 Novembro 2021] , e4610017. Disponível em: . Epub 01 Nov 2018. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>.

ZIMMERMANN, G.S; et al. Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa. **Texto contexto – enferm**. Vol.27 nº3 2018. Disponível em: Acesso em: 10 out. 2020.

MENDONÇA, Paula Knoch et al. PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: AÇÕES PRESCRITAS POR ENFERMEIROS DE CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA¹ 1 Artigo extraído da dissertação - Lesões por pressão: ocorrências, fatores de risco e prática clínica preventiva dos enfermeiros em centros de terapia intensiva, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) - Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), em 2017. . **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. 2018, v. 27, n. 4 [Acessado 24 Novembro 2021] , e4610017. Disponível em: . Epub 01 Nov 2018. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>.

Jansen, Ricardo Clayton Silva, Silva, Kedyrna Batista de Almeida e Moura, Maria Edileuza Soares Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2020, v. 73, n. 6 [Acessado 24 Novembro 2021] , e20190413. Disponível em: . Epub 10 Ago 2020. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>.

CONSELHO regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. Anexo da resolução Cofen Nº 0567/2018. Cofen. Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: <<https://www.coren-df.gov.br/site/resolucao-normatiza-a-atuacao-da-enfermagem-no-cuidado-aos-pacientes-com-feridas/>>

SANTOS, Jonata Bruno da Silva; Souza, Marcos Antonio de Oliveira; Silva , Ana Paula Arruda da; Silva, Milena Bianca da; Silva, Vitória Marion Costa; NOGUEIRA, Roberta Moraes. Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. **Portal Regional BVS**. São Paulo, 2020.

GOMES, Flávia Sampaio Latini et al. Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**. 2010, v. 44, n. 4 [Acessado 13 Novembro 2021], pp. 1070-1076. Disponível em: . Epub 15 Dez 2010. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400031>.

BAVARESCO, Taline, Medeiros, Regina Helena e Lucena, Amália de Fátima. Implantação da Escala de Braden em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. 2011, v. 32, n. 4 [Acessado 13 Novembro 2021], pp. 703-710. Disponível em: . Epub 11 Jan 2012. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400010>.

COSTA, Idevânia Geraldina e Caliri, Maria Helena Larcher. Validade preditiva da escala de Braden para pacientes de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**. 2011, v. 24, n. 6 [Acessado 13 Novembro 2021], pp. 772-777. Disponível em: . Epub 03 Jul 2012. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000600007>.

SIMÃO, Carla Maria Fonseca, Caliri, Maria Helena Larcher e Santos, Cláudia Benedita dos. Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**. 2013, v. 26, n. 1 [Acessado 13 Novembro 2021], pp. 30-35. Disponível em: . Epub 08 Abr 2013. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000100006>.

SANCHES, Bruna et al. Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 25, n. 3, p. 27-31, dez. 2018. ISSN 2318-3691. Disponível em: . Acesso em: 13 nov. 2021. doi: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.3.2018.1058>.

ALENCAR, Gláucia de Souza Abreu; SILVA, Nívia Maria da; ASSIS, Elisângela Vila de; SOUSA, Milena Nunes Alves de; PEREIRA, Jessika Lopes Figueiredo; OLIVEIRA, Wilma Barbosa de; Souza, Edvânio Fernandes de. Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos. **LILACS, BDEFN-Enfermagem**. Brasil, 2018.

LOPES, Clara Cristina de Paula. Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 03, Vol. 01, pp. 173-184. Março de 2019. ISSN: 2448-0959.

Conselho regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. Anexo da resolução Cofen Nº 0567/2018. Cofen. Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: <<https://www.coren-rs.gov.br/site/resolucao-normatiza-a-atuacao-da-enfermagem-no-cuidado-aos-pacientes-com-feridas/>>

JANSEN, Ricardo Clayton Silva, Silva, Kedyma Batista de Almeida e Moura, Maria Edileuza Soares Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2020, v. 73, n. 6 [Acessado 25 Novembro 2021] , e20190413. Disponível em: . Epub 10 Ago 2020. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>

Data recebimento do artigo: 18/11/2021

Data do aceite de publicação: 01/12/2021
