

AÇÕES DO CUIDADO REALIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*CARE ACTIONS CARRIED OUT BY THE NURSING TEAM TO PREVENT
PRESSURE INJURIES IN PATIENTS INTERNED IN ICU: INTEGRATIVE
LITERATURE REVIEW.*

Neuza Teresinha Borges

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Dom Alberto.

Janaina Padilha

Orientadora da Pesquisa. Enfermeira, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto, Doutoranda em Biotecnologia, Mestra em Promoção da Saúde, Especialista em Enfermagem Oncológica.

RESUMO

A qualidade do atendimento em saúde é avaliada durante o serviço prestado, necessitando profissionais que priorizem a segurança do paciente. Conhecer as ações de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem em pacientes internados em UTI na prevenção de LPPs, evento adverso incidente neste cenário, torna-se indispensável. Trata-se de revisão integrativa com consulta em 3 diferentes bases de dados. Foram encontrados 613 artigos, publicados nos últimos 5 anos, sendo 10 incluídos na amostra final. A maioria dos profissionais da equipe de enfermagem que atuam em UTI realizam a prevenção da LPP, mas este cuidado acaba ficando em

segundo plano. Ressalta-se a capacitação das equipes, desenvolvimento e implantação de protocolos de prevenção e tratamento de LPP na UTI.

Palavras Chaves: Unidade de Terapia Intensiva, Cuidado de Enfermagem, Lesão por Pressão, Equipe de Enfermagem, Prevenção.

ABSTRACT

The quality of health care is evaluated during the service provided, requiring capable professionals who prioritize patient safety. Knowing the care actions performed by the nursing team in ICU patients in the prevention of LPPs, an adverse event quite incident in this scenario, becomes indispensable. This is an integrative literature review with consultation in 3 different databases. A total of 613 articles were found, published in the last 5 years, 10 of which were included in the final sample of this study. It was found that most professionals of the nursing team who work in the ICU know how to prevent PPL, but this care ends up being in the background. We emphasize the training of teams, development and implementation of protocols for the prevention and treatment of LPP in the ICU.

Key-words: Intensive Care Unit; Nursing Care; Pressure Injury; Nursing Team; Prevention.

INTRODUÇÃO

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) a qualidade do atendimento é avaliada como alto nível de excelência no serviço prestado, necessitando profissionais qualificados, que priorizem a segurança do paciente. Há uma grande preocupação mundial com a segurança do paciente, que cada vez mais visa a extinção de situações adversas que podem causar danos, constituindo atualmente um tema de extrema relevância pelos quais as instituições hospitalares são avaliadas, gerando também pesquisas em todo o mundo. Os eventos adversos podem ocorrer em qualquer local onde se prestam cuidados de saúde e, na maioria das situações são passíveis de medidas preventivas (REIS, 2013).

As medidas de prevenção já devem ser iniciadas na admissão do paciente nas unidades de atendimento em saúde, devendo o profissional saber reconhecer a LPP como um evento adverso evitável em saúde, pois ocasiona danos desnecessários ao paciente. A equipe de enfermagem deve assegurar a segurança do paciente, e o risco

de lesão por pressão (LPP) pode ser avaliado através de ferramentas, como a Escala de Braden (REBOUÇAS, 2020).

Cabe ao enfermeiro que está à frente da assistência, atentar para o cuidado do paciente e capacitação da sua equipe, sendo esse o profissional responsável que deve zelar pela saúde do paciente, buscando evitar complicações decorrentes da assistência em saúde. Além disso, em ambientes mais complexos, como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), por exemplo, o atendimento da enfermagem deve se intensificar, pois o paciente frequentemente encontra-se restrito ao leito, sedado e em ventilação mecânica. Assim, a assistência precisa ser otimizada, pois a prevenção de lesões irá refletir diretamente na qualidade da assistência prestada (BRASIL, 2013).

Enfatizando que as LPPs são eventos evitáveis e sua prevenção resulta na segurança ao paciente e qualidade de vida na sua recuperação, as ações de enfermagem neste campo apresentam grande valia. Ao internar em uma UTI, o paciente encontra-se fragilizado, tanto fisiologicamente quanto psicologicamente, angustiado pelo medo de morrer e requer auxílio dos profissionais de saúde, que lhe prestam assistência direta. Assim, os enfermeiros e a equipe de enfermagem de uma UTI têm o dever de realizar ações que visem a qualidade de vida de seus pacientes, desde a sua chegada até a sua completa recuperação. Parte fundamental desse cuidado é a prevenção das LPPs, pois o estabelecimento dessas lesões poderá ocasionar mais dias de internação, complicações infecciosas e dor, expondo esse paciente ao risco de óbito (PACHÁ, 2018).

Com base no exposto, esta revisão integrativa justifica-se pela importante síntese do conhecimento gerada nesse campo do cuidado, com intuito de informar aos enfermeiros, graduandos e técnicos de enfermagem sobre quais são as melhores medidas preventivas e de cuidados visando a prevenção de LPPs em pacientes internados em UTI, pensando em evitar a LPP. Nessa perspectiva, objetivou-se investigar as evidências científicas acerca das ações que a equipe de enfermagem realiza para prevenção de LPPs em pacientes internados em UTI, a partir da proposta

da seguinte questão norteadora: Quais ações do cuidado são realizadas pela equipe de enfermagem para prevenção das LPPs em pacientes internados em UTI?

1. REVISÃO DE LITERATURA

1.1 Prevenção de Lesão por Pressão

Um dos principais eventos adversos em UTI é a LPP. Conforme estudo realizado pela ANVISA, com base nas notificações realizadas ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, no período de Janeiro de 2014 a Julho de 2017, dos 134.501 incidentes notificados, 23.722 (17,6%) corresponderam à notificações de lesões por pressão, sendo, durante este período, o terceiro tipo de evento mais frequentemente notificado pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos serviços de saúde do país. Destes, 34 pacientes foram a óbito devido à lesão por pressão (BRASIL, 2014).

Com base nos dados acima, a ANVISA elaborou uma nota técnica, contendo orientações e medidas para prevenção de LPP em serviços de saúde. Alguns aspectos foram caracterizados como indispensáveis, por exemplo: evolução e registro no prontuário do paciente; avaliação de risco de todos os pacientes antes e durante a internação; realização de avaliação da pele pelo menos uma vez por dia (especialmente nas áreas de proeminências ósseas e pelo menos duas vezes por dia nas regiões submetidas à pressão por dispositivos, como cateteres, tubos e drenos); uso de colchão especial para prevenção das LPPs; medidas de cuidado como colocação de coxins, elevar os pés e proteger os calcanhares; manutenção da higiene corporal (manter a pele limpa e seca, hidratação diária da pele do paciente com hidratantes e umectantes); manutenção de ingestão nutricional e hídrica; uso de barreiras protetoras da umidade excessiva; mudança de decúbito a cada duas horas para reduzir a pressão local; orientação do paciente e da família na prevenção e tratamento das lesões por pressão (REBOUÇAS, 2021).

Considerando a complexidade da assistência em saúde, principalmente em ambientes de cuidado intensivo, é fundamental que o enfermeiro fique constantemente atualizado sobre práticas e que implemente medidas para identificar

fatores de risco para LPP, buscando garantir a integridade da pele e um serviço de qualidade, evitando danos aos seus pacientes (BRASIL, 2014).

1.2 Prevenção de Lesão por Pressão em UTI

A LPP é definida por um dano ocasionado na pele ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, podendo ser em pele íntegra ou lesão aberta, geralmente com sensação dolorosa, sendo resultado da pressão intensa ou prolongada, se agravando quando há cisalhamento. Frente a isso, torna-se de extrema relevância instituir medidas preventivas no ambiente de cuidados intensivos (REBOUÇAS, 2020).

De acordo com Grupo Ibes (2021), para uma melhor interpretação e avaliação das características das lesões ocasionadas pela pressão excessiva na pele, segundo o *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)*, elas podem ser classificadas em estágios, como definido a seguir:

- **Lesão por Pressão Estágio I:** aparecimento de eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em pele de cor escura;
- **Lesão por Pressão Estágio II:** tem perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme;
- **Lesão por Pressão Estágio III:** ocorre a perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível podem estar visíveis o esfacelo e ou escara;
- **Lesão por Pressão Estágio IV:** ocorre a perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso;
- **Lesão por Pressão Não Classificável:** ocorre a perda da pele em sua espessura total e perda tissular na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara.

Assim, a LPP é um evento adverso, ou seja, uma situação potencialmente evitável relacionada ao cuidado em saúde, frequente em UTI, pois os pacientes podem estar em condições de nível de consciência alterado, em suporte ventilatório invasivo, com necessidade de infusão de drogas vasoativas e o mais agravante, a restrição de movimento devido à instabilidade hemodinâmica. No Brasil, o ambiente

de UTI é considerado como referência para avaliação da incidência de LPP no contexto hospitalar (PACHÁ, 2018).

Considerado como um dos eventos adversos que causam mais danos aos pacientes internados, a prevenção é apontada como alternativa para diminuir esse índice e a alternativa é a criação de diretrizes e protocolos de prevenção (BRASIL, 2014).

O uso de protocolos pode ser um aliado importante para a melhoria da qualificação dos profissionais para a tomada de decisão assistencial, pois transmite conhecimento e incentiva a comunicação referente às ações de cuidado, favorecendo a assistência segura. O protocolo é uma descrição específica da assistência e dos cuidados, contendo detalhes operacionais, orientações representativas para conduzir e orientar os profissionais nas decisões de assistência para a prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde, evidenciando-se que o uso dessa ferramenta aprimora a assistência em saúde (PIMENTA et al., 2015).

1.3 Importância dos Protocolos nas Instituições Hospitalares

Nos últimos anos, se intensificou os debates voltados para a gestão e qualidade do cuidado nos hospitais, destacando-se iniciativas de acreditação e segurança do paciente como estratégias de humanização da assistência. Protocolos assistenciais fazem parte da organização do trabalho da enfermagem sendo importante instrumento de gerenciamento em saúde. Sendo importante a adoção dos protocolos para o cuidado fundamental para organizar e gerenciar o trabalho de enfermagem. A organização do trabalho depende da definição de normas, protocolos, regras e fluxos, para que os profissionais se guiem e respeitem, desse

modo as ações em conjunto atendam aos objetivos dos serviços de saúde (KRAUZER, et al, 2018).

1.4 Atenção à Segurança do Paciente

No final da década de 90, foi publicado pelo *Institute of Medicine (IOM)* o artigo *The Error is Human: Building a Safer Health Care System*, uma análise de grandes estudos epidemiológicos, revelando uma alta incidência de eventos adversos nas instituições hospitalares, frequentemente ocasionados pelo erro humano, fazendo com que as instituições verificassem os modelos assistenciais utilizados na época, a fim de garantir a segurança do paciente. Entretanto, somente em 2004, a OMS criou o programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (*World Alliance for Patient Safety*), enfatizando as pesquisas na área. No Brasil, essa discussão foi iniciada em 2002, pela Rede Brasileira de Hospitais Sentinela e pela ANVISA (DUARTE, 2015).

Em 2013, foi lançado no Brasil o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído através da Portaria nº 529/2013, do Ministério da Saúde. Contudo, mesmo com todos os programas de prevenção de eventos adversos vigentes, ainda acontecem erros humanos evitáveis (BRASIL, 2013). Um estudo realizado em três hospitais de ensino do Rio de Janeiro (RJ), identificou uma incidência de 7,6% de pacientes afetados por eventos adversos, onde 66,7% eram evitáveis, demonstrando a importância de atenção a esse cenário (BRASIL, 2014).

A ocorrência dos eventos adversos pode causar danos aos pacientes, aumentando o tempo de permanência, mortalidade e custo hospitalar. Em 2008 um grupo de enfermeiros brasileiros iniciou a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP), gerada a partir de uma cooperação entre instituições de saúde e educação com o intuito de tornar a assistência de enfermagem

mais segura e qualificada. Tal movimento demonstra a importância da atuação da equipe de enfermagem no cuidado em saúde (REBRAENSP, 2021).

1.5 Escala de Braden

Escalas são instrumentos utilizados no cuidado em saúde, trazendo benefícios na avaliação do paciente, a exemplo da Escala de Braden, publicada em 1987 nos Estados Unidos da América (EUA) e, no Brasil, validada em 1999, sendo preconizada em várias instituições de saúde. Sua finalidade é avaliar o risco das LPP e permite a apreciação de aspectos importantes para sua prevenção, pois considera a percepção sensorial, umidade da pele, mobilidade e atividade, nutrição, fricção e cisalhamento. Está organizada em escores, e a soma da pontuação de cada sub escore permite a estratificação em faixas, onde menores valores indicam piores condições da pele (PARANHOS; SANTOS, 1999).

Em pacientes críticos, a utilização destes instrumentos deve ocorrer diariamente, em decorrência da variação das condições clínicas, sendo necessária a implementação de condutas apropriadas de prevenção após o diagnóstico do risco. A atuação do enfermeiro na avaliação do risco deve ser um cuidado integral e individualizado, proporcionando informações importantes para o plano de cuidado, principalmente para o paciente crítico, que muitas vezes se encontra em UTI (SERPA, 2011). A figura 1 demonstra a organização da Escala de Braden, a ser utilizada no cuidado em saúde.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que inclui estudos experimentais e não-experimentais. Esse tipo de estudo utiliza métodos eficientes e

confiáveis, visando identificar as lacunas existentes na área de conhecimento a ser pesquisada (WHITTEMORE & KNAFL, 2005; CROSSETTI, 2012).

A revisão integrativa de literatura permite a síntese do conhecimento conduzida através de um processo sistemático e rigoroso, organizado em etapas que consistem na elaboração da pergunta de pesquisa, busca e seleção dos estudos, seleção de dados, avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão e síntese dos resultados encontrados. Para a elaboração deste trabalho foram utilizados os cinco estágios para a construção da revisão integrativa: a formulação do problema; busca em literatura; avaliação dos dados obtidos; a análise dos dados obtidos e a apresentação destes dados, de acordo com método de Cooper apud Whittmore (2005).

Ainda, a questão de pesquisa: quais ações do cuidado são realizadas pela equipe de enfermagem para prevenção das LPPs em pacientes internados em UTI, foi construída a partir do uso da estratégia PICo, acrônimo onde “P” significa população, que neste estudo está delimitada pela Equipe de Enfermagem, “I” significa o fenômeno de interesse a ser pesquisado, que aqui está caracterizado pelas ações de prevenção das LPPs e “Co” significa o contexto que envolverá a pesquisa, que é a UTI. Essa ferramenta é utilizada para o direcionamento de perguntas de pesquisa para buscas de evidências em pesquisas não clínicas, tendo variações, visto que nem sempre é possível delimitar todos os elementos da estratégia na revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

As bases de dados consultadas foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos Capes, perfazendo um total de 613 artigos encontrados, considerando o período de 2017 a 2022. Destes, 569 foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão, sendo: 124 por estarem em outro idioma, 400 por fuga do tema, 10 por estarem duplicados e 35 eram teses e dissertações. Assim, após a leitura dos títulos destes artigos, foram selecionados 44 manuscritos que, ao serem submetidos à leitura de seus resumos, resultaram em 14 artigos, que foram analisados na íntegra. Após essa análise, foram selecionados 10 manuscritos, que condizem ao tema proposto por esta revisão de literatura.

As combinações entre os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) para as buscas nas referidas plataformas foram ligadas pelo operador booleano “OR” e “AND” (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019). Como estratégias de busca, na base de dados

BVS e Portal de Periódicos Capes, foram utilizados os descritores Unidade de Terapia Intensiva, Cuidado de Enfermagem, Lesão por Pressão, Equipe de Enfermagem e Prevenção, ligados pelo operador booleano “AND”. Já na plataforma de busca Scielo, foram utilizados os mesmos termos, porém interligados com o operador booleano “OR”.

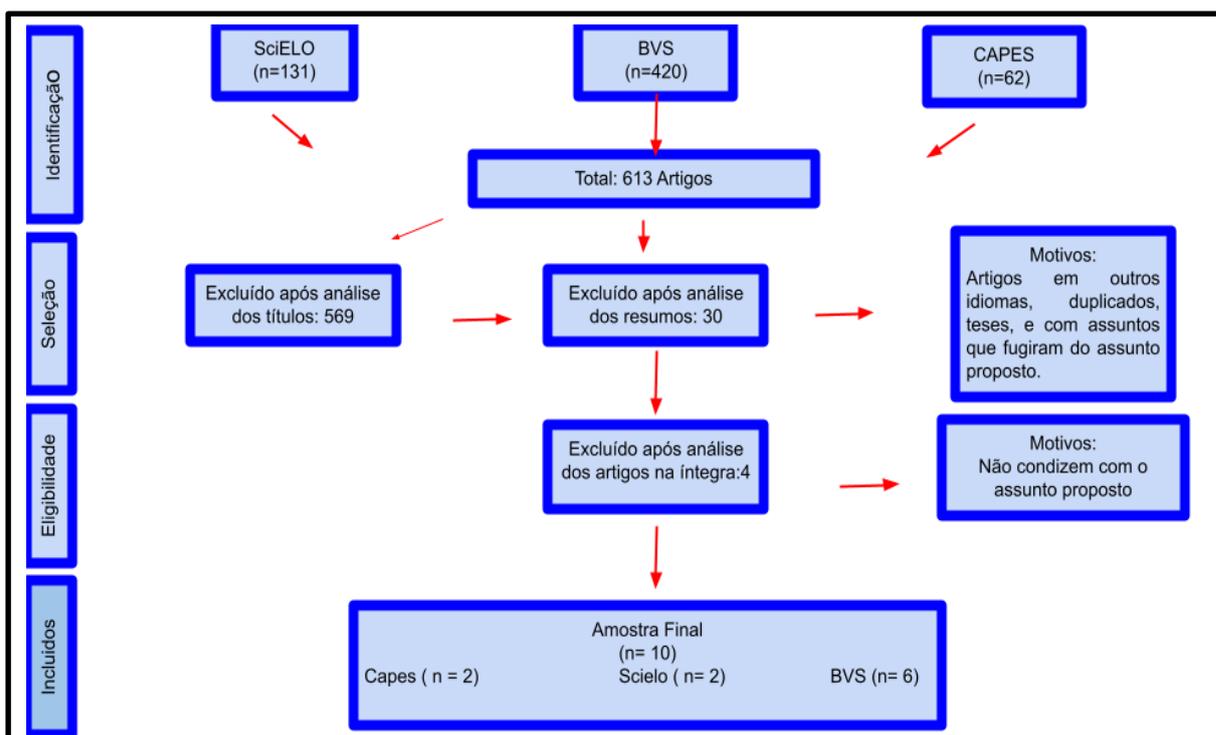
A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2022. Foram incluídos no estudo artigos relacionados à temática de pesquisa, publicados entre janeiro de 2017 e março de 2022, escritos em português, com textos completos, gratuitos e disponíveis na íntegra. Já os critérios de exclusão desta pesquisa eliminaram artigos que não estavam disponíveis de forma gratuita, comentários, teses, monografias e dissertações, estudos de revisão bibliográfica, artigos duplicados entre as bases de dados e que não se relacionavam à temática da pesquisa.

A seleção dos artigos seguiu os critérios de recomendação que determina os Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA), identificando os resultados do processo de seleção, desde o número de artigos encontrados em cada base de dados até o número final de estudos incluídos na revisão (PAGE et al., 2021), com objetivo de clarificar a metodologia de seleção dos estudos.

A análise dos dados incluiu a leitura crítica e reflexiva dos títulos, resumo e conteúdo integral de cada artigo selecionado, a fim de verificar a sua relação com a

questão norteadora, respeitando os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, chegando a amostra final de 10 artigos, conforme demonstra a figura 2.

FIGURA 2: Fluxograma de seleção dos estudos utilizados nesta revisão integrativa de literatura.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

3. DESCRIÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir da metodologia utilizada, obteve-se uma amostra final de 10 artigos verificados nas bases de dados selecionadas. Evidencia-se que na base de dados Portal de Periódicos da Capes e na base Scielo, foram selecionados 2 artigos em cada uma e na BVS, 6 artigos.

Os artigos selecionados foram publicados em 8 periódicos diferentes, com destaque para as Revistas Ana Nery e Revista de Enfermagem, com 2 artigos cada. Nota-se que a grande maioria das publicações selecionadas ocorreu no ano de 2017 e 2018. Quanto ao tipo de estudo, a maioria compreendeu artigos originais, utilizando entrevistas desenvolvidas no ambiente de UTI, sendo que os participantes foram, em

sua maioria, profissionais da equipe de enfermagem. Entre os métodos de estudo utilizados, foram adotados: abordagem transversal, de coorte, de campo, de adaptação transcultural, observacional prospectivo e longitudinal, com abordagem

descritiva, exploratória, quantitativa e qualitativa. Entre os autores, a maioria é enfermeiro, docente e pesquisador.

O quadro a seguir apresenta uma síntese das principais informações das publicações selecionadas, incluindo autor e ano, título, periódico de publicação, delineamento metodológico e principais resultados.

Quadro 1 - Síntese de artigos selecionados para a pesquisa.

BORGES, T. N. PADILHA, J. AÇÕES DO CUIDADO REALIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

Título, autor e ano	Periódico de publicação	Delineamento Metodológico	Resultados
<p>Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. ARAÚJO, Carla Andressa Ferreira de et al., (2022).</p>	<p>Revista da Escola de Enfermagem Ana Nery</p>	<p>Trata-se de um estudo comparativo, tipo antes e depois, transversal, com delineamento prospectivo, que utilizou o instrumento Teste de Conhecimento sobre Lesão por pressão. O estudo foi realizado em uma UTI adulta, que possui dez leitos, sendo um de isolamento, localizada em um hospital universitário no município do Rio de Janeiro</p>	<p>Realizado questionário pré teste sobre a prevenção da LPP após a equipe participou de treinamento de forma ativa, compartilhando experiências e apontando os fatores dificultadores encontrados na prática, sendo fornecidas mais informações sobre os itens que tiveram maior erro nas respostas no pré-teste com a finalidade de melhorar as deficiências apresentadas pela equipe de enfermagem.</p>
<p>Incidência e Fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva. RODRIGUES, Jacqueline Marques et al., (2021)</p>	<p>Revista Estima</p>	<p>Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, coorte, prospectivo, desenvolvido de outubro a dezembro de 2020. Desenvolvido em UTI adulto geral de hospital terciário filantrópico de uma cidade do interior do estado de São Paulo. A referida unidade possui dez leitos e atende pacientes cirúrgicos e clínicos, exceto cardiológicos, que são destinados à unidade específica. Possui protocolo para prevenção de LP e utiliza a escala de Braden como preditor de risco.</p>	<p>O estudo foi realizado com 40 pacientes, sendo identificada uma incidência de 20% de LPP no estudo. O principal local acometido foi a região sacral, seguido pelo calcâneo e glúteo. Quanto ao estadiamento, houve predominância das lesões em estágio 1 (33,3%) e 2 (33,3%) seguidas pelas lesões em estágio 4 (22,2%) e 3 (11,1%). Não foram identificadas lesões sem estadiamento ou lesão tissular profunda na amostra. Apenas 1 participante (2,5%) apresentou 2 LPP no período da internação, uma na região sacral e outra no calcâneo. Não houve participantes com 3 ou mais LPP na amostra e período estudados.</p>

BORGES, T. N. PADILHA, J. AÇÕES DO CUIDADO REALIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

<p>Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. SANTOS, Séphora Juliana dos et al., (2021)</p>	<p>Revista Mineira de Enfermagem</p>	<p>Estudo transversal realizado na UTI de um hospital de ensino no estado de Sergipe, entre agosto/2018 e julho/2019. Foram incluídos pacientes internados com idade maior ou igual a 18 anos e tempo de permanência mínima de 24 horas.</p>	<p>Foram incluídos no estudo 99 pacientes. A prevalência de LPP foi igual a 30,3%, a maioria ocorreu no sexo feminino (60%), com idade média de 65 anos. O grupo que não desenvolveu lesão era predominantemente do sexo masculino (62,3%), com idade média de 62 anos. O estadiamento das lesões encontradas na população geral foi de LPP nos estágios 1 (33,3%) e 2 (37%), sendo a região sacral a área acometida na maioria dos casos (69%). O desenvolvimento de LPP teve maior incidência em pacientes diabetes 55,2%, infarto agudo do miocárdio prévio e acidente vascular encefálico prévio.</p>
<p>Análise dos cuidados de Enfermagem em paciente com LPP na Unidade de Terapia Intensiva. DIAS, Camila Teixeira de Carvalho; DOS SANTOS, Maria Carolina Salustino; SOUSA, Érika Diniz De Oliveira, (2019)</p>	<p>Revista Saúde. COM</p>	<p>Pesquisa exploratória descritiva, com abordagem quantitativa. Com metodologia estruturada, contendo questões fechadas. Aplicado com 5 técnicos de enfermagem e 5 enfermeiros. Em um hospital de referência da cidade de João Pessoa-PB, a coleta de dados foi realizada mês Maio 2017</p>	<p>Realizados perguntas como a mudança de decúbito é realizado 2 em 2 horas, com resposta 100% sim mas dependendo da condição clínica do paciente. Qual instrumento é utilizado na prevenção das LPP? 70% responderam escala de Braden, 10% escala de Morse e 20 % escala Ramsay. Avaliação de Risco: 100% dos profissionais da equipe realizam. Elaboração de Plano de cuidado 100% realizado. Sobre ter realizado alguma capacitação sobre os protocolos de LPP, somente 40% da equipe realizou.</p>
<p>Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva SANCHES, Bruna Oliveira et al., (2018)</p>	<p>Archives Of Health Sciences-AHS. (Online)</p>	<p>Pesquisa de campo, do tipo transversal com delineamento descritivo, de abordagem quantitativa do tipo analítico, desenvolvida em um hospital de ensino de porte especial do interior de São Paulo, em seis UTIs, sendo UTI Geral SUS com 17 leitos, UTI Neurológica com 10 leitos, UTI Convênios com 23 leitos, UTI Cardiológica com 24 leitos, UTI 5º andar SUS com 20 leitos e UPO (Unidade de Pós Operatório) com 10 leitos.</p>	<p>Estudo realizado com 945 pacientes a maioria do sexo masculino. Destes pacientes 5,29% apresentaram lesão por pressão, destes pacientes a maioria com idade entre 41 a 60 anos.</p>

BORGES, T. N. PADILHA, J. AÇÕES DO CUIDADO REALIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

<p>Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. SOUZA, Mariana Fernandes Cremasco de. ZANEI; Suely Sueko Viski. WHITAKER; Iveth Yamaguchi, (2018)</p>	<p>Revista Acta Paulista de Enfermagem</p>	<p>Estudo metodológico conduzido para adaptação transcultural de Evaruci que avalia o risco de LPP em pacientes de UTIs</p>	<p>Estudo realizado em duas UTI no Hospital Universitário da UNIFESP em São Paulo, totalizando 35 leitos. Foi realizada a tradução da escala para o Português e avaliado sua confiabilidade. Avaliada por 5 Enfermeiros especializados. O estudo apresentou resultado positivo para a aplicação da escala de Evaruci nas UTIs no Brasil. Na tradução foram encontradas algumas diferenças mas nada que comprometesse o significado do texto, apresentando resultado satisfatório, confiabilidade.</p>
<p>Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. MENDONÇA et al., (2018)</p>	<p>Revista de Enfermagem UFPF On Line</p>	<p>Estudo quantitativo, descritivo, analítico, transversal, realizado com clientes atendidos em dois CTI adultos gerais, de dois hospitais públicos de ensino de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. A população estudada foi composta por todos os clientes atendidos pelos serviços estudados, num total de 936 sujeitos, cuja amostra foi selecionada por conveniência e incluiu os adultos com idade igual ou maior a 18 anos e com período de internação completo de 24 horas.</p>	<p>Participaram do estudo 104 pacientes de UTI pública e 59 de uma UTI filantrópica. Ocorreram aparecimento de LPP em paciente de ambos os sexos compredomínio masculino de 52,9% da amostra e o femininode 47,1% e com idade superior a 59 anos. Os fatores de risco para LP queapresentaram diferença estatisticamentesignificativa foram a hipertermia e o edema. A mudança de decúbito a mobilização frequente e também a avaliação diária da pele são cuidadosimportantes na prevenção de lesões.</p>

BORGES, T. N. PADILHA, J. AÇÕES DO CUIDADO REALIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

<p>Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. VASCONCEL OS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher, (2017)</p>	<p>Revista da Escola de Enfermagem Ana Nery</p>	<p>Estudo observacional, prospectivo, comparativo, do tipo antes e depois, com abordagem quantitativa.</p>	<p>Na análise dos prontuários identificou-se o registro da avaliação de risco de LPP antes da aplicação em 57,9% antes do protocolo e 77,3% após a implementação do protocolo e em dias após a admissão em dias subsequentes não foram realizadas nenhuma avaliação antes do protocolo e após foram realizadas 63,6%, sobre registro de enfermeiros de avaliação de pele antes do protocolo foram realizados 84,2% e após o protocolo em 84,1%.Em relação a avaliação de risco para desenvolvimento de LPP que apesar de haver melhora de registros ainda há necessidade de melhoria pois 15% dos profissionais não registram as avaliações no prontuário.</p>
<p>Prevalência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva. DE MEDEIROS, Luan Nogueira Bezerra et al., (2017)</p>	<p>Revista de Enfermagem UFPF On Line</p>	<p>Estudo transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital de referência para o estado do Rio Grande do Norte em urgência e trauma, situado no distrito sanitário leste do município de Natal. Quatro UTIs foram incluídas na pesquisa, 39 leitos clínicos e cirúrgicos de diferentes especialidades, foram preenchidos questionários durante o procedimento de banho de leito</p>	<p>Foram preenchidos 29 questionários de pacientes internados, alguns eram menores de idade, outros estavam internados a menos de 24 horas e 4 familiares de paciente inconsciente não autorizaram a pesquisa. 20 destes pacientes apresentaram LPP e 9 não. Sendo que 69% dos pacientes internados em UTIs apresentaram LPP. Pacientes internados entre 1 a 15 dias 34,5 apresentaram LPP, entre 16 a 30 dias 20,7% apresentaram LPP. Neste paciente foram identificadas 42 LPPs 21,4% apresentaram LPP E I, 54,8% LPP E II, 19% LPP E III e 4,8% LPP E IV.</p>
<p>Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. DE FARIAS, Ana Dark Aires et al., (2017)</p>	<p>Revista Nursing</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa descritiva, longitudinal e quantitativa, realizada em uma unidade de terapia intensiva adulto.</p>	<p>Foram analisados 17 prontuários de pacientes com idade média de 58 anos, internados em UTI, no intervalo de 3 a 57 dias. Verificou-se um índice de 22,7% de LPP, sendo a região sacra e calcâneos os locais mais afetados. Observou-se que 52,94% destes pacientes evoluíram para óbito.</p>

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2021.

A cada dia, as discussões sobre a segurança dos pacientes estão sendo mais comentadas e solicitadas aos profissionais da enfermagem, que precisam adotar medidas preventivas para eventos adversos. Além disso, a implantação de protocolos é uma medida eficaz na prevenção das LPPs, pois as equipes têm boa adesão a essa sistemática, fortemente adotada no campo do cuidado, colaborando para a redução de incidência de LPPs. Conforme estudo realizado por Sanches et al., (2018), em check list a beira leito, apenas 5,29% dos pacientes apresentaram LPPs e a maioria apresentava idade entre 41 e 60 anos. A idade cronológica demonstrou ser um fator relevante para o risco de desenvolver LPP, além do fato que pacientes internados em UTI permanecem entubados, sedados e muitas vezes restritos quanto à mobilização no leito.

Ainda, os mesmos autores afirmam que a LPP é provocada pelo cisalhamento ou pressão intensa sobre a pele, podendo ser em proeminências ósseas, ou locais onde aconteça esta pressão. Assim, a nutrição do paciente, o tempo de internação, o clima, a perfusão e a hidratação da pele também podem ser fatores que interferem na prevenção das lesões.

O comprometimento e também o conhecimento da equipe é fundamental para evitar a LPP, pois a excelência do atendimento muitas vezes é representada pelos índices de eventos adversos. Em estudo realizado com questionários sobre a prevenção de LPPs, 100% dos técnicos de enfermagem responderam que realizam a mudança de decúbito a cada 2 horas. Já os enfermeiros, responderam que a realizam, mas que avaliam o estado do paciente antes da mobilização no leito (DIAS; SANTOS; SOUZA, 2019). Esse mesmo estudo mostrou que somente 70% dos profissionais participantes conhecem e utilizam a Escala de Braden, embora todos os profissionais afirmem que realizam a avaliação de risco para LPP e plano de cuidado. Ainda, somente 40% dos participantes afirmaram ter sido capacitados sobre o assunto, mesmo sendo a LPP um evento adverso que aumenta os dias de internação e os gastos em saúde gerados pelos pacientes.

Avaliando o estudo acima descrito, ficou evidenciada a importância da educação continuada e realização de capacitações aos profissionais e, da mesma forma, a implementação de protocolos torna o trabalho mais eficaz, com utilização de instrumentos de prevenção, como a avaliação da pele na chegada do paciente na UTI

e registro em prontuário. A hidratação nas proeminências ósseas também é enfatizada quando há a prática de trabalho baseada em protocolos.

O índice de LPP é variável de uma instituição para outra, dependendo muito da condição clínica dos pacientes, de suas patologias e estado nutricional. Instabilidade hemodinâmica, disfunção respiratória, uso de vasopressores, ventilação mecânica e sedativos também são fatores que predispõem o paciente ao surgimento de lesões de pele. Pensando nisso, no ano de 2001, na Espanha, um grupo de especialistas em cuidados intensivos criou a *Escala de Valoración Actual del Riesgo de Desarrollar Úlceras por Presión en Cuidados Intensivos* (EVARUCI). Em 2018, esta escala foi traduzida para o português, seguindo os critérios de direitos autorais e teste de confiabilidade, passando a se chamar no Brasil como Escala de Avaliação de Risco de Desenvolvimento de Lesão por Pressão de Cuidados Intensivos se mantendo o nome EVARUCI (SOUZA, 2018), conforme demonstra a figura 3.

FIGURA 3: Escala de Avaliação de Risco de Desenvolvimento de Lesão por Pressão de Cuidados Intensivos - EVARUCI

Pontos	Consciência	Hemodinâmica	Respiratório	Mobilidade	Outros
1	Consciente	Sem suporte	Com baixa necessidade de O ₂	Independente	1- Temperatura $\geq 38^{\circ}\text{C}$
2	Colaborativo	Com expansão	Com alta necessidade de O ₂	Dependente mas se movimenta	1- Saturação de O ₂ < 90%
3	Reativo	Com dopamina ou dobutamina	Com suporte respiratório	Pouca mobilidade	1- PA sistólica < 100 mmHg
4	Arreativo	Com adrenalina ou noradrenalina	Com ventilação mecânica invasiva	Sem mobilidade	1- Estado da pele
Acrescentar à pontuação total do item "outros" 0,5 ponto para cada semana de internação do paciente na Unidade de Cuidados Intensivos, até o máximo de 2 pontos.					1- Paciente em prona
Pontuação mínima da escala: 4 pontos (risco mínimo)					
Pontuação máxima da escala: 23 pontos (risco máximo)					

Fonte: Adaptado de SOUZA (2018).

A equipe de enfermagem é responsável pela assistência direta aos pacientes, e muitas vezes se utiliza de ferramentas para qualificar o cuidado, como demonstrado no estudo de Vasconcelos e Caliri (2017), em que os profissionais aderiram fortemente aos protocolos de cuidado. As autoras avaliaram a equipe de enfermagem antes e após a criação e adesão de protocolos, verificando que após a implementação das ações preventivas aos pacientes, os profissionais aderiram a realização de medidas que protegessem a integridade da pele.

O mesmo estudo ainda constatou que em relação a avaliação de risco para desenvolvimento de LPP, apesar de haver melhora de registros de enfermagem, ainda há necessidade de avanços, pois o estudo evidenciou que 15% dos profissionais não

registram as avaliações no prontuário do paciente, que é o principal documento informativo do registro do cuidado. Ainda, enfatizou que o enfermeiro é responsável por criar novas condutas para que sua equipe realize os cuidados para melhorar a assistência prestada, primando pela segurança do paciente. De acordo com as autoras, o instrumento mais utilizado na avaliação de risco de LPP no Brasil é a escala de Braden. Assim, o resultado desta pesquisa foi satisfatório, porém a intervenção deve ser realizada por mais vezes, buscando assegurar a qualidade e ampliação das ações de prevenção.

Para Araújo et al., (2022), é fundamental aos profissionais de enfermagem terem conhecimento e estarem atualizados sobre as medidas de prevenção e as recomendações preconizadas pela OMS. Assim, realizaram um estudo com 41 perguntas sobre prevenção de LPP, com profissionais atuantes em uma UTI, em hospital do Rio de Janeiro (RJ). Tais profissionais responderam ao questionário, foram capacitados e após responderam novamente ao questionário, com as mesmas perguntas. O resultado foi satisfatório, mostrando que apresentavam domínio sobre o assunto antes da avaliação, mas melhorou significativamente após a capacitação realizada para o segundo momento de resposta. Porém a pesquisa foi considerada cansativa pelo número de questões abordadas.

Os índices de LPP em alguns países são menores que no Brasil, mas igualmente são considerados um grande problema de saúde para as instituições hospitalares e para os órgãos públicos, pois as LPPs ocasionam elevação dos gastos aos serviços e também revelam carências na assistência prestada aos pacientes. Em estudo realizado em 2015, com 29 pacientes internados em UTI, 69% adquiriram LPP. Destes, 24 indivíduos eram do sexo masculino e 5 do sexo feminino. Entre os homens, 17 apresentaram LPP e entre as mulheres, apenas 3. Destes, 5 pacientes tinham idade entre 18 a 33 anos, 3 pacientes entre 34 a 57 anos e 12 pacientes com idade acima de 58 anos desenvolveram as LPPs (DE MEDEIROS, 2017). Esse fato corrobora com o estudo de Sanches et al., (2018), onde a maioria dos pacientes que desenvolveram LPP apresentavam mais de 40 anos, associando a incidência de lesões aos pacientes menos jovens cronologicamente.

Finalizando o estudo De Medeiros (2017), ao total, foram identificadas 42 lesões, classificadas em diferentes estágios: 9 em estágio I, 23 em estágio II, oito em

estágio III e duas em estágio IV. Quanto a localização das lesões, 11 eram na região sacrococcígea, 6 na região occipital, 2 na região dos tornozelos, 2 na região dos cotovelos, 18 na região dos calcâneos, uma no pênis, 1 na região da orelha e 1 na região dos trocanteres. Nesse estudo se evidenciou um alto índice de LPPs em relação a outras pesquisas em UTIs do Brasil, podendo ser reflexo da assistência prestada e também da falta de aplicação de protocolos específicos para prevenção e tratamento de LPP.

No estudo de Mendonça et al., (2018), participaram 104 pacientes de UTI pública e 59 de uma UTI filantrópica. Dentro desse perfil, os participantes que apresentavam mais de 59 anos, manifestavam pele edemaciada e hipertermia, sendo mais suscetíveis ao aparecimento de LPP. Observou-se que o cuidado com a pele foi insuficiente nessas UTIs, pois devido a condição clínica comprometida, as prioridades terapêuticas foram deixadas em primeiro plano, e a prevenção das LPPs em segundo plano. Tal fato demonstra novamente a necessidade de intensificar os cuidados com a pele dos pacientes idosos hospitalizados em ambiente de UTI.

A internação hospitalar é um fator marcante para o paciente e seus familiares, sendo pela patologia e também pelos riscos que o paciente está suscetível, principalmente quando essa internação acontece em UTI, pois as ameaças aumentam devido aos procedimentos invasivos, implantação de cateteres e dispositivos que deixam o paciente vulnerável ao surgimento das lesões de pele. Assim, em estudo realizado por Rodrigues (2021), foram incluídos 40 pacientes, destes 19 apresentavam mais de 60 anos, sendo 23 homens e 17 mulheres. Foram identificadas 8 LPP, perfazendo uma média de 20% dos pacientes. Entre as regiões mais afetadas, foram a região sacra (77,7%) e a região dos calcâneos e glúteos (11,1% cada). Ainda, 62% dos pacientes que apresentaram LPP estavam em ventilação mecânica.

Em estudo realizado por Santos et al., (2021), percebeu-se que a maioria dos pacientes internados na UTI e que desenvolveram LPP, também apresentava mais de 60 anos, comprovando que a idade reflete no comprometimento sistêmico, devido ao processo natural de envelhecimento. Da mesma forma, quando o paciente está em

uma UTI, fica limitado ao leito e a maioria dos pacientes acamados tem uma tendência a apresentar comprometimento nutricional.

Em outro estudo, foram analisados 17 prontuários de pacientes com idade média de 58 anos, internados em UTI, no intervalo de 3 a 57 dias. Verificou-se um índice de 22,7% de LPP, sendo a região sacra e calcâneos a local mais afetada. Observou-se que 52,94% destes pacientes evoluíram para óbito. A pesquisa revelou menores índices do que os encontrados em outras pesquisas em UTIs no Brasil, porém, ainda demonstra fragilidades, pois apesar de toda a tecnologia, uso de coberturas e materiais para prevenção das LPPs, elas persistem com frequência. Mostrou-se ainda que os cuidados com a pele, hidratação, reposicionamento de 2 em 2 horas, redução da pressão das proeminências ósseas, uso de coxins, colchões piramidais e pneumáticos são maneiras efetivas de prevenção (DE FARIAS et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma gama importante dos eventos adversos em saúde são as LPPs em pacientes hospitalizados em UTI e, realizar medidas para sua prevenção, significa aumentar a qualidade de vida destes pacientes. Nesta revisão integrativa, a maioria dos estudos mostrou um alto índice de LPPs em pacientes internados em UTI, pois muitas vezes devido à gravidade dos pacientes, a prevenção acabou sendo deixada em segundo plano, ou postergada até a estabilização clínica e hemodinâmica do indivíduo.

A prevenção das LPPs é fundamental na segurança do paciente e deve estar presente desde a admissão do paciente internado em UTI. A equipe de enfermagem deve realizar a inspeção da pele desde a chegada do paciente à UTI, verificar seu estado nutricional e realizar a aplicação de instrumentos como a Escala de Braden e a escala EVARUCI, que demonstrou ser bastante eficaz para pacientes críticos.

Tão importante quanto os cuidados anteriores, é fundamental a orientação e realização de treinamentos constantes para qualificar a assistência prestada. Além disso, as UTIs devem ter protocolos específicos e próprios para guiar e orientar seus profissionais, que devem estar cientes de todos os cuidados para prevenção de

eventos adversos na pele do paciente. Verificou-se que as equipes de enfermagem tem conhecimentos e estão cientes da importância da prevenção das lesões e também descrevem falhas assistenciais, cujo principal argumento é a falta de profissionais na assistência ao paciente.

Observou-se também que a região sacra e a dos calcâneos são as mais afetadas. O uso de coxins e coberturas são ações de cuidado para prevenção, além da mudança de decúbito, que ainda é o meio mais utilizado e indicado em todos os estudos analisados.

Os resultados encontrados responderam ao questionamento desta pesquisa, demonstrando que as ações de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem para prevenção das LPPs em pacientes internados em UTI são diversificadas, variando de acordo com o seguimento de protocolos institucionais pré-estabelecidos, idade e condições clínicas e hemodinâmicas do paciente. Ainda assim, incentiva-se o desenvolvimento de estudos científicos nessa área de pesquisa, pois mesmo com ferramentas para prevenção, os índices de LPP são frequentemente elevados ambientes de UTI, identificando a necessidade de intervenções contínuas para a assistência de enfermagem nesse contexto.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Carla Andressa Ferreira de et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**, v. 26, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/g56ZxXGTLfvTTh5sLMPrr6n/?lang=pt>>. Acesso em: 28 mar. 2022.

BRASIL. Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013. **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>.

Acesso em 24 mai. 2022.

_____. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. Brasília. 2013b.

Disponível em <<https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002429jFPtGg.pdf>>.

Acesso em 25 mar. 2022.

_____. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança ao Paciente**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2014. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf>. Acesso em 23 mai. 2021.

_____. **Práticas seguras para prevenção de lesões de pressão em serviços de saúde**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2017. Disponível em:

<[https://www.gov.br/anvisa/pt-](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-ggtes-no-03-2017.pdf)

[br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-ggtes-no-03-2017.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-ggtes-no-03-2017.pdf)>. Acesso em 21 de mar. 2021.

CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 8-9, jun. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s1983-14472012000200001>>. Acesso em: 27 mai. 2022.

DIAS, Camila Teixeira de Carvalho; DOS SANTOS, Maria Carolina Salustino; SOUSA, Érika Diniz De Oliveira. Análise dos cuidados de enfermagem em pacientes com lesões por pressão na unidade de terapia intensiva. **Revista Saúde. COM**, v. 15, n. 1, 2019. Disponível em: <<https://www-periodicos-capes-gov.br.ezl.periodicos.capes.gov.br/index.php/buscaador-primo.html>>. Acesso em: 28 de mar. 2022.

DE FARIAS, Ana Dark Aires et al. Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Revista Nursing**, v. 22, n. 253, p.

2925-2929, 2019. Disponível

em <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/253/pg35.pdf>>. Acesso em 29 de mar. 2022.

DE MEDEIROS, Luan Nogueira Bezerra et al. Prevalência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 7, p. 2697-2703, 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23442/19144>>. Acesso 29 mar. 2022.

DE SOUZA LEÃO, Aline Aparecida; DA SILVA, Marcela Flores; LANZA, Leni Boghossian. Profilaxia das lesões por pressão: um olhar sobre a responsabilização da equipe de enfermagem. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 21, n. 4, p. 153-158, 2019. Disponível em

<<https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/35414>>. Acesso em: 28 de mar. 2022.

DUARTE, Sabrina da Costa Machado et al. Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 68, p. 144-154, 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/mBxyRmzXxjVYbDQZfg7phyj/format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 11 de mar. 2022.

GRUPO IBES. **Classificação das lesões por pressão (Consenso NPUAP 2016): adaptada culturalmente ao Brasil**. Disponível em:

<<https://www.ibes.med.br/classificacao-das-lesoes-por-pressao-consenso-npuap-2016-adaptada-culturalmente-ao-brasil/>>. Acesso em 11 de abr. 2022.

MANGANELLI, Rigielli Ribeiro et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. 41, 2019. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/es/biblio-1024663>>. Acesso em: 27 out. 2021.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 28, p. 1-13, 2019. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>>. Acesso em: 28 mai. 2021.

MENDONÇA, Paula Knoch et al. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 2, p. 303, 4 fev. 2018. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23251/27794>> Acesso em: 27 mai. 2022.

PACHÁ, Heloisa Helena Ponchio et al. Lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 3027-3034, 2018. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/bSnJL7MzRWKDKQqDqhc5f6t/?lang=pt>>. Acesso em 09 nov. 2021.

PAGE, Matthew. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em: <<https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>>. Acesso em: 28 mai. 2021.

PARANHOS, Wana Yeda; SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia. Avaliação de risco para úlceras de pressão por meio da Escala de Braden, na língua portuguesa

1999. Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999. Disponível em:
<<https://repositorio.usp.br/item/001037655>>. Acesso em 29 mai. 2022.

PIMENTA, Cibele A. de M. et al. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem**. COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2015.

REBOUÇAS, Ruhama de Oliveira, 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, 2021. Disponível em:
<<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/947/377>>. Acesso em 28 mar. 2022.

REIS, Cláudia Tartaglia; MARTINS, Mônica; LAGUARDIA, Josué. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde: um olhar sobre a literatura. **Ciência & saúde coletiva**, v. 18, n. 7, p. 2029-2036, 2013. Disponível em
<<https://www.scielo.br/j/csc/a/vHsXdrnkn6qTnkLkGsFJbr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 25 de mai. 2022.

REBRAENSP EM NÚMEROS. **Rede brasileira de enfermagem e segurança do paciente, 2021**. Disponível em: <<https://www.rebraensp.com.br/rebraensp-em-numeros>>. Acesso em: 29 mai. 2022.

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://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1280951>> Acesso em 28 de mar. 2022.

SANCHES, Bruna Oliveira et al. Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva / Adherence of the nursing team to the protocols of pressure injury in intensive care unit. 21 dez. 2018. Disponível em:

<<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046354/artigo6.pdf>>. Acesso em: 27 mai. 2022.

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.revenf.bvs.br/pdf/reme/v25/1415-2762-reme-25-e1367.pdf>> acesso em 28 março 2022.

SERPA, Letícia Faria et al. Validade preditiva da escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão, em pacientes críticos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 50-57, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/pvfjgRw3q844YGt4LHMqNpQ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 26 mai. 2022.

SOUZA, Mariana Fernandes Cremasco de; ZANEI, Suely Sueko Viski; WHITAKER, Iveth Yamaguchi. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 2, p. 201-208, mar. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201800029>>. Acesso em: 27 mai. 2022.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. **Journal Of Advanced Nursing**, v. 52, n,5 p. 546-553, dez. 2005. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>>. Acesso em: 24 mar. 2022.

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. **Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery**, v. 21, 2017. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ean/a/f66m674NhqxSCMhrFwy6DDR/?lang=pt>> Acesso em: 24 de mar. 2022.

KRAUZER, Ivete Maroso et al. A construção de protocolos assistenciais no trabalho em enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. 1-9, 2018. Disponível em: < <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e1087.pdf>> Acesso em: de jun. 2022.

ZIMMERMANN, Guilherme dos Santos et al. Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 3, 27 ago. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072018003250017>>. Acesso em: 30 mai. 2022.

Data recebimento do artigo: 30/06/2022

Data do aceite de publicação: 13/07/2022
