

PAPEL DO ENFERMEIRO NO MANEJO DA LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Beatriz Cherione Consul Beatriz, Beatriz Faco Alves Rosa, Ellen Rocha Castilho Müller, Gabriela Moreira Netto, Giovana Farias dos Santos, Jeferson Cesar Moretti Agnelli.

¹ Graduanda em Enfermagem na Universidade de Sorocaba

² Docente na Universidade de Sorocaba

RESUMO

Objetivo: identificar o papel do enfermeiro no manejo da lesão por pressão com foco em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Lilacs, BDENf e Medline por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCIELO. Os descritores utilizados na BVS lesão por pressão AND cuidados de enfermagem AND unidade terapia intensiva AND saúde do adulto. Na SCIELO excluiu-se o descritor saúde do adulto devido à dificuldade na identificação de artigos quando utilizado. A amostra final foi constituída por 18 artigos científicos, publicados entre 2018 e 2023 em língua portuguesa. **Resultados:** O papel do enfermeiro no manejo da lesão por pressão envolve o conhecimento das lesões por pressão para classificação dos estágios, avaliação de fatores de risco, identificação dos locais mais acometidos, utilização de escalas para prevenção, avaliação do trabalho da equipe dentro da UTI e aplicação de cuidados específicos para prevenção. **Conclusão:** O paciente crítico em Unidade de Terapia Intensiva possui risco elevado para desenvolvimento de Lesão por Pressão devido suas condições clínicas e fica evidente a importância do enfermeiro na prevenção, sendo necessário garantir que toda a equipe de enfermagem possua conhecimento técnico sobre as classificações e fatores de risco para prescrever os melhores cuidados. **Palavras-chave:** Lesão por pressão; Cuidados de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: To identify the role of nurses in the management of PUs with a focus on patients in Intensive Care Units. **Methodology:** This is an integrative literature review, conducted in the Lilacs, BDeNF and Medline databases through the Virtual Health Library (VHL) and SCIELO. The descriptors used in the VHL were pressure ulcer AND nursing care AND intensive care unit AND adult health. In SCIELO, the descriptor adult health was excluded due to difficulty in identifying articles when used. The final sample consisted of 18 scientific articles, published between 2018 and 2023 in Portuguese language. **Results:** The role of nurses in the management of PUs involves knowledge of PUs for classification of stages, evaluation of risk factors, identification of the most affected sites, use of scales for prevention, evaluation of the team's work within the ICU, and application of specific care for prevention. **Conclusion:** Critically ill patients in the Intensive Care Unit are at high risk for developing PUs due to their clinical conditions, and the importance of nurses in prevention is evident. It is necessary to ensure that the entire nursing team has technical knowledge about the classifications and risk factors in order to prescribe the best care.

Keywords: Pressur; Nursing Care; Intensive Care Unit.

INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LPP) é uma lesão tecidual resultante da redução do fluxo sanguíneo em uma determinada região corporal ocasionada por um longo período de contato das protuberâncias ósseas contra superfícies rígidas, causando desnutrição da região comprimida e necrose do tecido. (GONÇALVES et al, 2020).

Alguns fatores podem predispor o aparecimento da LPP como as limitações na percepção sensorial, a imobilidade, sedação, ventilação mecânica, hipoperfusão tecidual, edema e umidade (CAMPOS et al, 2021).

De acordo com Moura, et al, 2021, essas lesões podem se classificar em estágios que variam de grau I a IV ou não estádiável, conforme as características teciduais de tamanho e profundidade analisadas.

Sendo que, o grau de cada lesão é obtido através da Classificação Internacional para a Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde, que avalia como nenhum dano quando assintomático e sem necessidade de um tratamento específico, dano leve quando sintomático, podendo ocorrer a perda de funções teciduais, dano moderado quando sintomático fazendo- se necessário intervenções e terapêuticas adicionais ou dano grave necessitando de intervenções médicas e cirúrgicas. (PACHÁ et al, 2018)

No Brasil os pacientes críticos registrados com ocorrência de LPP encontram-se entre 11% e 88%, gerando a diminuição da qualidade de vida do paciente, aumento do tempo de internação e do custo hospitalar. Além de elevar os riscos de complicações e gerar sofrimento físico e emocional ao paciente e familiares. (HOLANDA et al,2018)

A implementação de protocolos preventivos é atribuição do enfermeiro, já que é o profissional que estabelece maior contato com os pacientes e é responsável pela elaboração de planos de cuidados que envolvam a manutenção da integralidade da pele. (ALMEIDA, et al, 2020)

Para que o plano de cuidado seja efetivo, é necessário a adesão da equipe aos protocolos, participação do enfermeiro na capacitação da equipe quanto aos instrumentos de prevenção disponíveis, monitoramento e avaliação contínua das atividades executadas. (FELISBERTO, et al, 2022).

Diante desses pressupostos, esse trabalho tem como objetivo identificar o papel do

enfermeiro no manejo da lesão por pressão com foco em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva, abordando as seguintes categorias: Classificação de estágios da LPP, Identificação dos Fatores de Risco para LPP, Identificação dos locais de maior incidência da LPP, Identificação das Escalas para prevenção de LPP, Avaliação dos cuidados da equipe em relação à LPP, Identificação dos Cuidados de Enfermagem para prevenção da LPP.

METODOLOGIA

A revisão foi desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica, de base qualitativa, de natureza descritiva do tipo revisão integrativa da literatura. Realizou-se a busca de dados bibliográficos, em abril de 2023, nas bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) incluindo as bases Lilacs, Bdenf e Medline. Realizou-se também na base de dados Scielo.

Os descritores usados na pesquisa da BVS foram: lesão por pressão AND cuidados de enfermagem AND unidade de terapia intensiva AND saúde do adulto. Filtrou-se artigos publicados nos últimos 5 anos, na língua portuguesa, com disponibilidade do texto completo.

Na base de dados Scielo, os descritores foram: lesão por pressão AND cuidados de enfermagem AND unidade de terapia intensiva. A opção de utilização de descritores diferentes na base Scielo, se deu por dificuldade na identificação de artigos que pudessem responder ao problema de pesquisa, utilizando o termo “saúde do adulto”. Filtrou-se artigos publicados nos anos de 2018 a 2023, na língua portuguesa, com disponibilidade do texto completo.

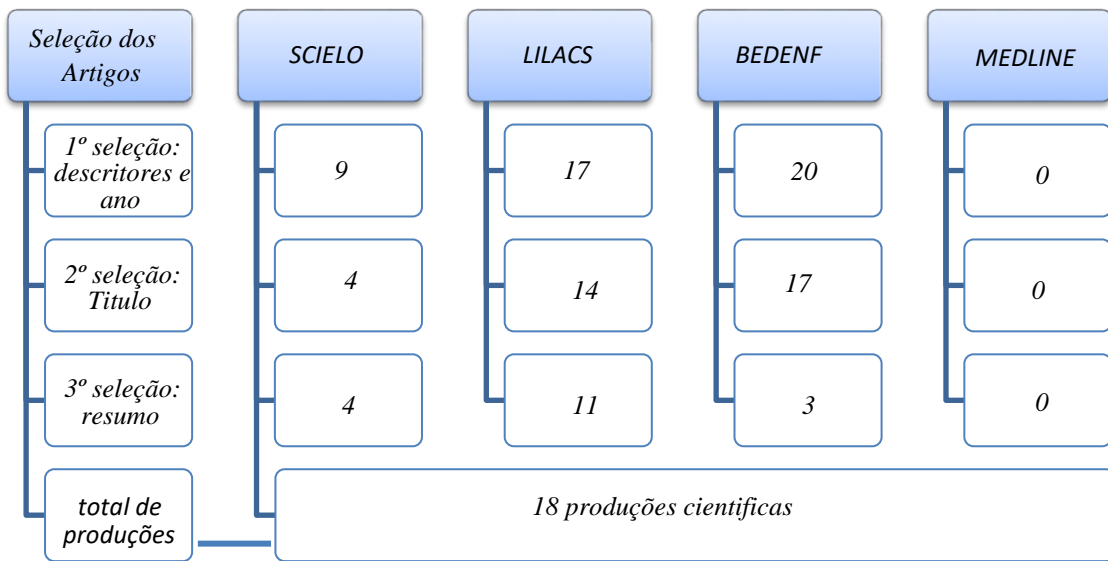
A seguir, procedeu-se à leitura do título e do resumo de todos os estudos identificados. Quando as informações do resumo não permitissem decidir pela inclusão do estudo, realizou-se a leitura do artigo na íntegra. Foram considerados estudos que explanassem os objetivos, métodos e resultados relacionados a Lesão por Pressão em pacientes adultos de Terapia Intensiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o percurso de busca e seleção dos artigos, foram identificadas 46 publicações, sendo 9 da base de dados SCIELO, 17 da LILACS, 20 da BDEnf e nenhum artigo foi encontrado na

MEDLINE. Após a leitura do título, foram excluídos 25 artigos, sendo que 17 estavam duplicados nas bases de dados de escolha e 8 artigos não se relacionavam com a proposta desse estudo. Dos 21 artigos restantes, 3 ainda foram excluídos após a leitura do resumo por não estarem de acordo com o contexto paciente adulto em unidade de terapia intensiva.

Fluxograma1. Trajetória da busca realizada nas bases de dados para este estudo.



Autoria própria, 2023.

No Quadro 1, apresentando abaixo estão os estudos selecionados

Quadro1. Quadro sinóptico dos estudos selecionados com identificação dos estudos (E). Título, Autores, Ano de publicação em ordem crescente, Objetivo e Resultados. Sorocaba, 2023.

ARTIGO	AUTOR/ANO	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
	Costa, L. P. et al, 2022.	Fatores de risco para lesão por pressão em pacientes com covid-19 em unidade de terapia intensiva	Estudo descritivo de abordagem quantitativa e retrospectiva	Constatou-se que o manejo ao paciente com COVID-19 é complexo. Fatores como o tempo de internação, o uso de ventilação mecânica, a pronação, o uso drogas vasoativas e sedativos, a antibioticoterapia, a permanência de dieta enteral e/ou dieta zero somados à instabilidade clínica e hemodinâmica são agentes de risco para o surgimento de LP.
A2	Almeida, T. Q. R. et al, 2021.	Tecnologias de prevenção e tratamento de lesões por pressão	Estudo de coorte.	Apontou a necessidade de reconhecer os fatores extrínsecos e intrínsecos relacionados ao desenvolvimento da lesão por pressão e permitiu identificar as tecnologias de prevenção e tratamento e conhecer o perfil de pacientes adultos acometidos por lesão por pressão durante internação hospitalar.
A3	Campos, M. M. Y. et al, 2021.	Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva	Estudo/análise secundária de dados.	Os fatores de risco independentes que se associaram à ocorrência de LP indicam que na avaliação do paciente crítico, o avanço da idade, a internação anterior a sua admissão na UTI, cuja piora da sua condição clínica resultou em necessidade de cuidados intensivos e o prolongado tempo de internação devem ser considerados com vistas à prevenção de LP para que cuidados preventivos sejam aplicados precocemente, em região sacra e calcânea.

A4	Almeida, I. L. S. et al, 2020	Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa	Revisão integrativa	Descreve o cuidado de enfermagem presentes nas escalas de avaliação do risco de LPP usadas em UTI. Escala de Braden é a mais utilizada devido ao seu modo de avaliação e cuidados, porem possui elementos pouco explorados ou ausentes nas escalas avaliada, ex: relações nutricionais do paciente, incontinências e os cuidados devido ao uso de dispositivos médicos.
A5	Gonçalves, A. D. C. et al, 2020	A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva	Revisão integrativa	Com base nesta revisão de literatura, foi possível concluir que o Enfermeiro desempenha um papel fundamental para a prevenção da LP no paciente em terapia intensiva, pois a ele cabe a avaliação dos fatores de risco no momento da admissão, inspeção da pele diariamente, além de outras ações assistenciais, como controle da umidade, hidratação da pele e oral, nutrição adequada e alívio da pressão sobre as proeminências ósseas através do uso de materiais auxiliares, da elevação da cabeceira e mudança de decúbito
A6	Santos, J. B. S. et al, 2020.	Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico.	Estudo transversal, documental e analítico de natureza quantitativa	Descreve sobre a atuação da equipe multidisciplinar, mas refere também a importância do SAE para a identificação dos casos com riscos de desenvolvimento de LP e a necessidade da educação continuada, para a redução da incidência da LP. Trata-se da importância do trabalho em equipe e de um planejamento estratégico para o alcance de soluções das falhas. Essencial a atuação de forma holística, para melhor qualidade de vida.

A7	Farias A. D. A. D et al, 2019.	Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário.	Estudo descritivo, longitudinal de abordagem quantitativa	De acordo com esse estudo a população mais acometida por LPP são os pacientes idosos, do sexo feminino e com comorbidades associadas, e reforça ainda o grave problema que essas lesões apresentam na assistência. Estratégia de reduzir a LPP vem de um maior investimento em capacitação profissional.
A8	Otto C. et al, 2019.	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos.	Estudo descritivo, de abordagem quantitativa	Esse estudo constatou sobre a elevada incidência de LPP na população em estudo e a multicausalidade dos fatores de risco para o desenvolvimento de LPP nos pacientes críticos com doenças de origem traumáticas.
A9	Zimmerman G. S. et al, 2018.	Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa.	Revisão integrativa	Nesse estudo revelam a variedade de escalas preditivas, genéricas e específicas que podem ser utilizadas para a avaliação de risco de Lesão por Pressão no paciente que se encontra na UTI. Determinou a utilização maior da escala de Braden. As escalas específicas foram as que maior apresentaram resultados que indicam boa capacidade preditiva.
A10	Felisberto M. P. et al, 2022.	Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia	Revisão de literatura	Nesse estudo observa-se que os pacientes submetidos a UTI têm maior risco de apresentarem lesões por pressão, devido a grande complexidade do cuidado e alta dependência dos profissionais. Tais problemas aumentam o tempo de internação, custos e cuidado do paciente por isso a importância de um cuidado integral do enfermeiro.

		intensiva.		
A11	Holanda O. Q. et al, 2018.	Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva	Estudo quantitativo	Inferir que o uso de protocolos como ferramenta preventiva, somado à mudança de comportamento assistencial e capacitação profissional, representa fatores determinantes na redução da incidência de LPP e eventos adversos. A baixa incidência de LPP em hospitais é tida como indicador de qualidade do serviço.
A12	Rodrigues J. M. et al, 2021.	Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva	Estudo observacional	Conclui que o local mais acometido foi a região sacral e grau 1 o estadiamento mais frequente; o tempo de internação foi a variável que influenciou o surgimento de lesões.
A13	Moura V. L. L. et al, 2021.	Conhecimento dos enfermeiros sobre o protocolo de lesão por pressão em hospital privado	Pesquisa transversal com abordagem quantitativa	Nesse estudo observa-se o alto índice de utilização da escala de Braden, mas evidenciou fragilidades. Refere também uma carência quanto ao grau de conhecimento em relação ao protocolo. A importância da capacitação para obter maior qualidade e eficácia na assistência.

		acreditado		
A14	Mendonça P. K. et al, 2018	Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva	Estudo quantitativo	Discorre referente a ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. LPP prevalente em idosos devido a fragilidade epitelial e orgânica. Associado ao IMC alto ou baixo, a hipertermia, edema, entre outros fatores, causando predisposição a LPP. Relacionada a comorbidade de cada paciente. É fundamental que as instituições priorizem a elaboração e implementação de protocolos de prevenção para a melhoria da qualidade assistencial.
A15	Jansen R. C. S. et al, 2020	A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão	Estudo transversal	Uso da escala de BRANDEN na UTI. Auxilia na detecção dos riscos de desenvolver LPP, além de possibilitar aos profissionais de enfermagem um melhor delineamento na elaboração das prescrições dos cuidados que deverão ser oferecidos a esses pacientes. Identificou que as pontuações da Escala de Braden predominaram no agravamento clínico decorrente ao comprometimento cardiovascular e ao uso de sedativos. A escala apresentou equilíbrio entre sensibilidade e especificidade, mostrando-se o melhor instrumento preditivo.

A16	Jomar R. T. et al, 2019.	Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica	Estudo longitudinal	Observa-se que não possui relação entre LPP e pacientes oncológicos. Deve dar atenção aos portadores de doenças crônicas, que apresentaram pelo menos um episódio de diarreia e que receberam nutrição enteral, drogas vasoativas e drogas sedativas por tempo prolongado na UTI.
A17	Pachá H. H. P. et al, 2018.	Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle	Estudo de caso-controle	Avalia a relação entre a presença ou ausência de Lesão por Pressão e os fatores sociodemográficos e a da internação. Obteve destaque para pacientes com mais de 60 anos e tempo de internação maior que 7 dias. A idade e os dias de internação apresentaram efeito dose-resposta.
A18	Souza M. F. C. et al, 2018.	Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI	Estudo metodológico	Uso da escala de EVARUCI, um instrumento específico para UTI, de fácil e rápida aplicação para avaliação de risco para lesão por pressão em pacientes críticos. Busca detectar precocemente o paciente com potencial risco para esse tipo de lesão

Fonte: Autoria própria, 2023.

No Quadro 2 foram expostos os resultados de cada artigo selecionado sobre o papel do enfermeiro no manejo das lesões por pressão em UTI.

ARTIGOS	RESULTADOS
A7, A8, A13, A17	Classificação de estágios da LPP
A1, A3, A8, A12, A14, A16, A17 A18	Identificação dos Fatores de Risco para LPP

A3, A5, A7, A11, A12, A15	Identificação dos locais de maior incidência da LPP
A4, A9, A13, A15 e A18	Identificação das Escalas para prevenção de LPP
A5, A6, A9, A10, A11, A14, A17	Avaliação dos cuidados da equipe em relação à LPP
A2, A5, A9, A10 e A13	Identificação dos Cuidados de Enfermagem para prevenção da LPP

Fonte: Autoria própria, 2023.

DISCUSSÃO

Entende-se por meio dos autores aqui discutidos que o papel do enfermeiro no manejo da lesão por pressão envolve o conhecimento para classificação dos estágios, avaliação de fatores de risco, identificação dos locais mais acometidos, utilização de escalas para prevenção, avaliação do trabalho da equipe dentro da UTI e aplicação de cuidados específicos para prevenção.

Para melhor apresentar os dados que representam os principais papéis do enfermeiro no gerenciamento de LPP, optamos por organizar a discussão a partir de categorias que foram apresentadas no quadro 2.

Categoria 1: Classificação de estágios da LPP

A lesão por pressão, pode se apresentar em pele íntegra ou rompida, podendo ser dolorosa ou não. É um dano localizado em tecido epitelial ou subjacentes, geralmente, sobre uma proeminência óssea ou devido a fatores intrínsecos como comorbidades e extrínsecos como dispositivos médicos, gerando danos ao paciente e causando aumento no tempo de internação. (PACHÁ et al, 2018)

A LPP pode se apresentar em diferentes estágios. Estágio I caracteriza-se pela pele intacta com hiperemia, diferenciando-se da pele ao redor da lesão. Estágio II é definido pelo surgimento de flictena, atingindo as primeiras camadas da pele (derme e epiderme), causando perda parcial do mesmo, gerando dor e escurecimento. No estágio III é possível visualizar tecido adiposo subcutâneo, sem exposição do sistema locomotor, devido a perda dérmica em toda sua espessura. No Estágio VI há exposição de ossos, músculos e tendões,

causando perda do tecido. Dentre os estágios, o I e o II são os mais recorrentes. (OTTO et al, 2019)

Segundo a NPIAP (National Pressure Injury Advisory Panel), organização profissional independente sem fins lucrativos dedicada à prevenção e gestão de lesões por pressão, pode-se acrescentar mais duas classificações, sendo elas, Classificação não graduável/inclassificável, que ocasiona perda total dos tecidos preenchido com tecido necrosado e Suspeita de lesão tissular profunda, com lesões avermelhadas e escurecidas e bolhas com sangue em tecido mole subjacente, devido pressão e ou cisalhamento. (FARIAS et al, 2019)

É essencial desenvolver um protocolo padronizado de prevenção de LP, que deve ser aplicado em todos os setores das unidades hospitalares. O profissional de enfermagem deve abordar esse protocolo de forma individualizada para cada paciente, a fim de oferecer uma assistência de acordo com suas necessidades específicas, sendo assim capaz de implementar medidas efetivas que identifiquem os fatores que contribuem para o surgimento dessa condição. O conhecimento permitirá ao enfermeiro manter a integridade da pele e melhorar a qualidade da assistência na instituição em que atua, isso é fundamental, uma vez que a incidência de LP tem impacto negativo na instituição e gera um aumento da carga de trabalho para a equipe de enfermagem. (MOURA et al, 2021)

Categoria 2: Identificação dos Fatores de Risco para LPP

Conhecer os fatores de risco permite planejar e implementar, estratégias de prevenção de LPP precisam ser incorporadas à prática de enfermagem, pois fornece uma base para diagnóstico, tratamento e tomada de decisões de negócios, os enfermeiros devem considerar os mecanismos que permitem esta prevenção e redução da incidência desta doença, evitando complicações. (NOGUEIRA; SIMÃO; GARCIA, 2017)

O paciente que se encontra em estado crítico sofre com as alterações do fluxo sanguíneo na área que está sofrendo pressão, causando comprometimento da oxigenação e a baixa

nutrição dos tecidos daquela região, podendo assim ocorrer o desenvolvimento de: isquemia, hipóxia, edema e também necrose tecidual. (OTTO,2015)

Em um estudo transversal realizado em um hospital universitário de grande porte, o sexo feminino apresentou maior ocorrência de LPP, porém deve-se levar em consideração as comorbidades pessoais de cada paciente. (MENDONÇA, 2018)

Pacientes internados com doenças infecciosas, parasitárias e neoplasia apresentam maior chance de serem acometidos com a LPP, já em relação com a idade pacientes com idade igual ou maior que 50 anos são mais recorrentes a LPP por conta de maior sensibilidade da pele. (PACHÁ, 2018)

O envelhecimento causa muitas mudanças corporais, como menor hidratação natural e alteração na síntese do colágeno, que torna os tecidos mais rígidos, diminuindo a capacidade de distribuição da pressão e como resultado leva ao maior comprometimento da circulação local, ocorrendo a LPP. (RODRIGUES, 2021)

Quanto maior a idade ou maior a permanência na internação, são maiores as possibilidades de desenvolvimento de LPP, havendo relação significativa com maior ocorrência de óbitos em pacientes acometidos com lesão (PACHÁ, 2018)

A utilização de equipamentos, como: ventilação mecânica, múltiplos cateteres intravenosos e a infusão de drogas vasoativas, levam a maior incidência de LPP. Levando em consideração que os mesmos pacientes normalmente têm a diminuição da percepção sensorial causada pelo uso de diversos sedativos, analgésicos e relaxantes musculares, causando menor sensibilidade à pressão excessiva que determinado local está recebendo. (PACHÁ, 2018)

Outros fatores importantes para o desenvolvimento de LPP são: hipertermia que eleva o potencial de impacto, pacientes com edema porque causa o comprometimento de difusão de O₂ e o tipo de colchão usado durante seu tempo de internação. Além disso, doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica (HAS) acomete a circulação cutânea de defesa do local, deixando a pele mais propensa ao surgimento de feridas. (MENDONÇA, 2018), (COSTA, 2022)

A posição de prona é muito usada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para melhorar o funcionamento respiratório, levando a contribuição para o desenvolvimento de LPP por conta da impossibilidade da mudança de decúbito a cada duas horas para o alívio da pressão local, já que na maioria dos casos o paciente necessita ficar somente nessa posição para a melhora da funcionalidade respiratória. (COSTA, 2022)

Categoria 3: Identificar os locais de maior incidência da LPP

Segundo Campos, et al, (2021) a LPP foi prevalente em região sacral, sendo 35,7% dentre os participantes abordados, e 30,0% em região do calcâneo. Também foi observado o estadiamento em grau I e II em lesões localizadas na região sacral.

As regiões citadas são mais afetadas decorrente ao tempo de internação, devido ao maior contato dos ossos, que exercem força e pressão sob a pele, ao entrar em contato com superfícies duras, causando comprometimento sanguíneo e ocasionando a lesão. (RODRIGUES et al, 2021)

Em visão mundial apontou-se prevalência de 12,8% de acometimento em pacientes hospitalizados. (RODRIGUES et al, 2021)

A equipe de enfermagem desempenha um papel de destaque na prevenção e redução dos riscos de desenvolvimento de LPP, pois prestam assistência direta e contínua aos pacientes críticos. (HOLANDA et al, 2018)

Conforme mencionado por Gonçalves, et al, (2020), o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prevenção de Lesões por Pressão em pacientes na terapia intensiva. Isso ocorre por meio da avaliação dos fatores de risco, inspeção contínua da pele, controle da umidade do ambiente, hidratação da pele por via tópica e oral, alívio da pressão sobre as áreas ósseas salientes, elevação da cabeceira e mudança de posicionamento. Esses cuidados e intervenções desempenham um papel importante no trabalho do enfermeiro na prevenção da LPP e nos locais de maior incidência.

Categoria 4: Identificação das Escalas para prevenção

Dentre as principais medidas de prevenção, destacam-se a utilização de escalas para identificar o risco e a vulnerabilidade do paciente em relação a LPP. Essas ferramentas auxiliam na elaboração de um plano de cuidados adequado, visando evitar ou reduzir o surgimento de lesões. No que se refere aos cuidados, o enfermeiro é o profissional que tem o maior contato com os pacientes na unidade de terapia intensiva, uma vez que a preservação da integridade da pele faz parte do plano de cuidados da enfermagem, logo deve fazer uso de técnicas e tecnologias econômicas como as escalas. Assim, é necessário considerar o risco de desenvolvimento de lesões para agir na prevenção e tratar situações em que a integridade da pele esteja comprometida. (ALMEIDA et al, 2019)

Com o objetivo de reduzir a ocorrência de Lesões por Pressão (LP), é necessário adotar medidas recomendadas pela equipe multidisciplinar, que combinem teoria e prática. Algumas dessas medidas podem ser realizadas através da Escala de Braden, que avalia seis critérios (percepção sensorial, umidade da pele, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento) para identificar tal risco em pacientes hospitalizados. Recomenda-se que a equipe de saúde a aplique diariamente como forma de auxiliar, especialmente, os enfermeiros no raciocínio clínico para o planejamento da assistência de enfermagem. (MOURA et al, 2021)

Segundo Jansen, et al, 2020, em seu estudo foi observado que a Escala de Braden demonstrou um equilíbrio mais favorável entre sensibilidade e especificidade, revelando-se um instrumento preditivo de risco mais eficaz.

Em 2001 foi proposto uma nova medida de prevenção para LPP, a Escala de Valoración Actual del Riesgo de desarrollar Úlceras por Presión en Cuidados Intensivos (EVARUCI). Foi considerado o conhecimento dos fatores de risco mais comuns aos quais os pacientes críticos estão expostos na UTI. Tal escala apresentou resultados superiores, em termos de sensibilidade e especificidade para pacientes críticos, quando comparada às escalas mais utilizadas no Brasil, ao ser transcrita para o idioma português. (SOUZA et al, 2018)

Já para Souza, et al, 2018, em seu estudo constatou que a Escala de Braden é um instrumento genérico e não possui alguns fatores específicos referente a pacientes críticos, mas ainda é

muito utilizada. A American National Pressure Ulcer Advisory Panel destaca que uma boa escala está relacionada à facilidade de aplicação, bons valores preditivos, alta sensibilidade e alta especificidade, portanto os resultados indicam a escala com boa capacidade preditiva, pois têm se mostrado promissoras na previsão de risco e desfechos clínicos em pacientes de UTI, como a escala de EVARUCI.

Categoria 5: Avaliação dos cuidados da equipe em relação à LPP

Em relação ao manejo da LPP na UTI observa-se que a medida de prevenção mais utilizada nos ambientes hospitalares é a mudança de decúbito pois não causa compressão de apenas uma região da pele, fazendo com que haja perfusão sanguínea adequada e oxigenação dos tecidos. Por outro lado, cuidados extrínsecos como materiais auxiliares por exemplo não previne o aparecimento das lesões. (GONÇALVES, A. D. C, 2020)

Por isso, Santos J. B. S. (2020), mostra a importância de avaliar a cada 48 horas a integridade tissular do paciente visto que todos estão expostos ao risco de lesão por conta do decúbito constante, e tendo em vista que aqueles acometidos com tal problemática, não foram classificados como risco mínimo.

Segundo Mendonça P. K. (2018) a prioridade nos ambientes de UTI são os fatores que levarem ele a internação, tratando a causa da doença, e não colocando o foco no cuidado apenas na lesão, visto que é uma consequência do tempo de cuidado hospitalar.

Quanto ao manejo da equipe de enfermagem, segundo Moura V. L. L. (2021), há uma dificuldade em relação ao grau de conhecimento dos profissionais, havendo necessidade de treinamentos pois a capacitação afeta diretamente na eficácia da assistência. Notou-se também a baixa participação dos profissionais em relação aos curativos, o que fragiliza ainda mais o processo de cura do paciente.

Categoria 6: Identificação dos Cuidados de Enfermagem para prevenção da LPP

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 567/2018 citado por ALMEIDA, 2021, regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos

pacientes com lesões cutâneas. Define como competência do enfermeiro a participação na avaliação, na elaboração de protocolos, na avaliação e implementação de novas tecnologias em prevenção e no tratamento de pessoas com lesões cutâneas. Sendo privativo do enfermeiro: avaliar, prescrever e executar coberturas em todos os tipos de lesões em pacientes sob seus cuidados, além de coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e nos cuidados de pessoas com lesões.

A LPP é considerada como um evento adverso, pois trata de lesão que pode ser evitada, nas instituições de saúde a incidência de LPP é um indicador de qualidade da assistência e atinge diretamente a qualidade dos cuidados de enfermagem (ZIMMERMANN, 2018)

A equipe de enfermagem assistencial tem como função a execução diária de atividades que estão determinadas nos protocolos institucionais para prevenção e tratamento de LPP, como por exemplo: inspeção diária da pele, aplicação da escala de Braden e realização de curativos com tecnologias padronizadas na instituição. (ALMEIDA, T. Q. R., 2021)

O Enfermeiro desempenha um papel fundamental para a prevenção da LPP no paciente em terapia intensiva, pois a avaliação dos fatores de risco, inspeção da pele continuamente, controle da umidade do ambiente, hidratação da pele e oral, alívio da pressão sobre as proeminências ósseas, elevação da cabeceira e mudança de posicionamento são cuidados e intervenções importantes do papel do enfermeiro. (GONÇALVES et al, 2020).

Os cuidados de enfermagem às úlceras por pressão abrangem intervenções relacionadas ao acompanhamento integral do paciente em risco de adquirir a lesão, por meio da utilização de escalas de predição de risco, conhecimento dos fatores de risco e da realidade das unidades de saúde pelo enfermeiro. (ZIMMERMANN et al, 2018)

Por meio do uso de escalas predeterminadas os enfermeiros podem abranger as intervenções relacionadas ao acompanhamento integral ao paciente com risco de LPP, é de grande importância à prevenção e o tratamento de LPP pois assim pode-se reduzir o tempo de permanência do paciente na UTI e, também os custos hospitalares, levando a ter melhorias no prognóstico do paciente. (FELISBERTO et al, 2022)

O tempo de mudança do posicionamento do paciente vem diminuindo cada vez,

demonstrando-se um fator muito importante na prevenção de lesões, por ser uma técnica de baixo custo, então deve-se ser um ponto crucial de foco nos treinamentos voltados a equipe de enfermagem. (ALMEIDA et al, 2020)

A padronização é essencial para favorecer as informações entre os profissionais de Enfermagem. E assim garantir que os profissionais tenham medidas preventivas do protocolo implementado naquela instituição, para a execução correta das ações. (GONÇALVES et al, 2020).

Sendo assim, para que o cuidado de LPP seja considerado eficaz, é importante que haja: desbridamento, limpeza da ferida, aplicação de curativo, e em alguns casos se necessário: cirurgia reparadora. (FELISBERTO et al, 2022)

Encontra-se indispensável a participação do enfermeiro na habilitação de sua equipe, na monitorização e na avaliação contínua dos trabalhos que estão sendo ali realizados, a educação em saúde deve fazer parte do planejamento contínuo para tornas as condutas dos profissionais da equipe corretas. (MOURA et al, 2021)

É preciso que gestores tenham reconhecimento e valorizem a atuação dos profissionais de Enfermagem dando-os condições de trabalho adequadas para que possam atender as necessidades e demanda dos pacientes. (GONÇALVES et al, 2020)

CONCLUSÃO

O paciente crítico em Unidade de Terapia Intensiva possui risco elevado para desenvolvimento de Lesão por Pressão devido suas condições clínicas e tem como consequência o aumento do tempo de internação, predispondo à complicações posteriores, aumento dos custos hospitalares e da demanda de tempo da equipe. Além de gerar desconforto físico e psicológico ao paciente e família.

Fica evidente a importância do enfermeiro na prevenção da LPP sendo necessário garantir que o mesmo e a equipe tenham conhecimento técnico sobre as classificações e estágios

para prescrever os melhores cuidados que envolve inspeção da pele continuamente, controle da umidade do ambiente, hidratação da pele e oral, alívio da pressão sobre as proeminências ósseas, elevação da cabeceira e mudança de posicionamento.

A prevenção é o ponto crucial e envolve a identificação dos fatores de riscos, utilização de escalas para prevenção e garantir a aplicações dos cuidados prescritos resultando em melhorias no prognóstico do paciente.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, I. L. S.; GARCES, T. S.; OLIVEIRA, G. Y. M.; MOREIRA, T. M. M.. Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev Rene, Ceara*, v.21, p. e42053, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142053>
2. ALMEIDA, T. Q. R.. Tecnologias de prevenção e tratamento de lesões por pressão. *Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba*, 2021.
3. CAMPOS, M. M. Y.; SOUZA, M. F. C.; WHITAKER, I. Y.. Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. *Revista Cuidarte, São Paulo*, v. 12, n. 2, e1196, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1196>
4. COSTA, L.P.; CAETANO, D. S B.; SANTOS, J. S.; SANTOS, P. S. S. R.. Fatores de risco para lesão por pressão em pacientes com COVID-19 em unidade de terapia intensiva. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, [S. I.], v. 14, p. e-11787, 2022. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v14.11787>
5. FARIAS, A. D. A.; LEAL, N. T. B.; TRAVASSOS, N. P. R.; FARIAS, A. J. A.; NOBRE, A. M. D. N.; ALMEIDA, T. C. F.. Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Revista Nursing*, [S. I.], v. 22, n. 253, p. 2925-2929, 2019.
6. FELISBERTO, M. P; TAKASHI, M. H.. Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva. *Revisa*, [S. I.], v. 11, n. 1, p. 42-7, 2022. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n1.p42a47>
7. GONÇALVES, A. D. C.; BINDA, A. L. M.; PINTO, E. N.; OLIVEIRA, E. S.; NETTO, I. B.. A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva. *Revista Nursing, São Paulo*, v. 23, n. 265, p. 4151-4170, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4151-4170>
8. HOLANDA, O. Q.; OLIVEIRA, V. A.; FERNANDES, F. E. C. V.; XAVIER, S. B.; MOLA, R.. Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em unidade de terapia intensiva. *Revista Espaço para a Saúde*, [S. I.], v. 19, n. 2, p. 64-74, 2018. DOI: [10.22421/15177130-2018v19n2p64](https://doi.org/10.22421/15177130-2018v19n2p64).
9. JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B. A.; MOURA, M. E. S.. A Escala de Braden na avaliação

do risco para lesão por pressão. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.l.], v. 73, n. 6, e20190413, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>

10. JOMAR, R. T.; JESUS, R. P.; JESUS, M. P.; GOUVEIA, B. R.; PINTO, E. N.; PIRES, A. S.. Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica - Revista Brasileira de Enfermagem, [S.l.], v. 72, n. 6, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0356>
11. MENDONÇA, P. K.; LOUREIRO, M. D. R.; JÚNIOR, M. A. F.; SOUZA, A. S.. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. Revista de enfermagem UFPE On line, Recife, v. 12, n. 2, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a23251p303-311-2018>
12. MOURA, V. L. L.; KOLLER, F. J.; SANTOS, A. R.; BATISTA, J.; BURDZINSKI, V. F.. Conhecimento dos enfermeiros sobre o protocolo de lesão por pressão em hospital privado e acreditado. Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 95, n. 36, p. e–021155, 2021. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1231>
13. OTTO, C.; SCHUMACHER, B.; WIESE, L. P. L.; FERRO, C.; RODRIGUES, R. A.. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. Revista Enfermagem em Foco, Santa Catarina, v. 10, n. 1, p. 07-11, 2019.
14. PACHÁ, H. H. P.; FARIA, J. I. L.; OLIVEIRA, K. A.; BECCARIA, L.M.. Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. Revista Brasileira de Enfermagem, São Paulo, v. 71, n. 6, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0950>
15. RODRIGUES, J. M.; GREGÓRIO, K. C.; WESTIN, U. M.; GARBUJO, D.. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. ESTIMA, São Paulo, v. 19, e1121, 2021. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v19.1014_PT
16. SANTOS, J. B. S.; SOUZA, M. A. O.; SILVA, A. P. A.; SILVA, M. B.; SILVA, V. M. C. S.; NOGUEIRA, R. M. Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. Revista Nursing, São Paulo, v. 23, n. 265, p. 4233–4244, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4233-4244>
17. SOUZA, M. F. C.; ZANEI, S. S. V.; WHITAKER, I. Y.. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. Acta Paul Enferm, [S.l.], v. 31, n. 2, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800029>

18. ZIMMERMANN, G. S.; CREMASCO, M. F.; ZANEI, S. S. V.; TAKAHASHI, S. M.; COHRS, C. R.; WHITAKER, I. Y.. Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. Revista Texto & Contexto – enfermagem, São Paulo, v. 27, n. 3, e3250017, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018003250017>