

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DENIZE LUCAS DA SILVA COSTA
DJAILTON OLIVEIRA DE FREITAS
HELENA POTIRA DO NASCIMENTO
LUCINALDA MARIA SILVA NASCIMENTO
THANIELY SOUZA DA SILVA BARRETO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
PORTADOR DE LESÃO POR PRESSÃO EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

RECIFE/ 2022

DENIZE LUCAS DA SILVA COSTA
DJAILTON OLIVEIRA DE FREITAS
HELENA POTIRA DO NASCIMENTO
LUCINALDA MARIA SILVA NASCIMENTO
THANIELY SOUZA DA SILVA BARRETO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
PORTADOR DE LESÃO POR PRESSÃO EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA.

Professora Orientadora: Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque

RECIFE/ 2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848 Assistência de enfermagem ao paciente portador de lesão por pressão em
 unidade de terapia intensiva. / Denize Lucas da Silva Costa [et al]. -
 Recife: O Autor, 2022.
 15 p.

Orientador(a): Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Enfermagem. 2. Lesão por pressão. 3. Assistência. I. Freitas, Djailton
Oliveira de. II. Nascimento, Helena Potira do. III. Nascimento, Lucinalda
Maria Silva. IV. Barreto, Thaniely Souza da Silva. V. Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente à Deus por ter nos dado força, saúde e capacidade para realização desse trabalho;

Agradecemos à nossa orientadora Amanda Bernardino pela colaboração que nos foi dada;

Agradecemos também aos nossos familiares e amigos que contribuíram de alguma forma para conclusão dessa etapa das nossas vidas.

"O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro"

- Leonardo Boff

SUMÁRIO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

DENIZE LUCAS DA SILVA COSTA¹
DJAILTON OLIVIRA DE FREITAS¹
HELENA POTIRA DO NASCIMENTO¹
LUCINALDA MARIA SILVA DO NASCIMENTO¹
THANIELY SOUZA DA SILVA BARRETO¹
AMANDA OLIVEIRA BERNARDINO CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE²

Resumo

Introdução: A lesão por pressão é um problema de saúde pública, visível ao meio da sociedade, que atinge em sua maioria, pessoas da terceira idade, com doenças terminais e com mínimos esforços reativos; na maioria dos casos, a lesão ocorre em regiões de proeminências ósseas corporais. O objetivo desse trabalho é analisar a luz da literatura os principais cuidados de enfermagem ao paciente portador da lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão de literatura, no período entre 2017 a 2021. Concluimos que este estudo tenha extrema importância para que o enfermeiro exerça um papel indispensável na assistência ao paciente acamado e os cuidados preventivos e curativos com as lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. A importância do enfermeiro é indispensável, visto que, o foco principal é prevenir e tratar as lesões. O enfermeiro tem muito trabalho a desenvolver e planejar em conjunto com a equipe, pois a saúde deste protagonista que necessita de assistência dependerá da responsabilidade e compromisso de quem cuida. Sendo assim, tanto enfermeiro como a equipe multidisciplinar, caminham junto para o bem-estar do paciente e um prognóstico promissor.

Palavras-chave: Enfermagem; lesão por pressão; assistência.

¹ Acadêmicos de enfermagem da Unibra

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPE. Professora Orientadora.

1 INTRODUÇÃO

A lesão por pressão é um problema de saúde pública, visível ao meio da sociedade, que atinge em sua maioria, pessoas da terceira idade, com doenças terminais e com mínimos esforços reativos. Na maioria dos casos, a lesão ocorre em regiões de proeminências ósseas corporais (LAMÃO; QUINTÃO; NUNES, 2016).

Com a chegada da pandemia ocasionada pela Covid 19, a lesão por pressão foi um dos eventos adversos que ganhou margens nos últimos tempos, principalmente no que diz respeito a pacientes que necessitaram de sedação, analgesia, assistência ventilatória prolongada e restrição ao leito por instabilidade clínica (RAMALHO et al, 2020).

Segundo Girondil et al, 2020, as formas sintomáticas da Covid 19 são febre, tosse, cansaço, dores na deglutição, levando em consideração a formação muitas vezes de micro trombos ocasionados a baixa de oxigênio e que somada a imobilidade prolongada, leva ao aparecimento de lesões na pele.

Quanto a classificação da problemática, existem vários estágios da lesão por pressão onde o enfermeiro é o responsável por avaliar, classificar e executar, seguindo o protocolo adequado para cada tipo de lesão. Trazendo assim, um meio para diminuir o índice de prevalência de acordo com os estágios e os tipos de curativos e tratamentos adequados (VARGAS; SANTOS, 2019).

De acordo com um estudo publicado no ano de 2013, observou-se que a pronação de pacientes com comprometimento pulmonar ocasionado pela síndrome respiratória aguda ou decúbito ventral, reduz o número de mortalidade trazendo bom prognóstico ao paciente com covid 19, através de expansão pulmonar, melhora nas trocas de oxigênio e adaptação a ventilação mecânica; contudo o paciente pode permanecer um tempo de até 16 horas em uma mesma posição, apresentando lesões quando supinados. A frequência de lesão observadas em pacientes que permaneceram em posição de prona apresenta-se em região de face, tórax, joelho e até mesmo abdômen (PACHA et al, 2018).

Justifica-se o presente estudo pelo fato de que para oferecer uma boa assistência ao paciente com lesão por pressão, é necessário conhecimento técnico, científico e habilidade técnica por parte de toda a equipe que acompanha todo processo da terapêutica, de forma harmônica e sincronizada, no intuito de fornecer uma assistência de qualidade durante o tratamento. O estudo mostra que a enfermagem está capacitada para identificar as principais necessidades do paciente e fornecer uma assistência de qualidade no tratamento.

- **DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e para isso, é necessária construí-la em etapas:

A primeira etapa consiste na formulação da questão de pesquisa que é “Quais os cuidados do enfermeiro ao paciente portador de lesão por pressão na UTI?”.

Na segunda foram definidos como descritores que poderiam surgir em estudos que responderam a questão de pesquisa, os seguintes: “ENFERMAGEM”, “LESÃO POR PRESSÃO” e “ASSISTÊNCIA” com o operador lógico booleano “AND”.

A busca foi realizada a partir da biblioteca virtual de saúde no período de agosto a novembro de 2021, nas bases de dados de enfermagem (BDENF), biblioteca virtual de saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana (LILACS).

Consideraram-se ainda como critérios de inclusão adicionais: 1) artigos com texto completo. 2) artigos no idioma português; 3) artigo nos últimos 5 anos (2017-2021). Encontramos no total 145 artigos, entrando como critério de exclusão artigos incompletos (75), com mais de 5 anos de publicação (40) e sem ser na língua Portuguesa Brasileira (33), restando apenas 3 artigos.

- **REFERENCIAL TEÓRICO**

3.1 LESÃO POR PRESSÃO

A lesão por pressão é causada por uma pressão não aliviada, cisalhamento, fricção, podendo resultar na morte tecidual. São lesões

localizadas em proeminências ósseas, pele ou em partes moles originadas pela isquemia tecidual prolongada. Isso porque a compressão dessas áreas é responsável pela diminuição do fluxo sanguíneo, possibilitando assim o surgimento da lesão de pressão por isquemia tecidual e necrose. (PACHA et al, 2018).

Ainda segundo PACHA et al 2018, percebe-se que quanto maior for à pressão, maior também a possibilidade de desenvolver lesão por pressão. Por causa disso, pacientes com imobilidade ou que apresentam atrofia muscular, são suscetíveis ao aparecimento da mesma.

Além disso, o cisalhamento pode ser responsável pelo aparecimento da lesão por pressão. O cisalhamento é uma pressão exercida quando o paciente é movido ou reposicionado na cama ou cadeira inúmeras vezes, sendo sempre recolocado na posição inicial repetidas vezes. Assim, a pele permanece aderida ao lençol, enquanto o restante do corpo é empurrado para cima (RAMALHO ET AL, 2020).

A lesão por pressão é um problema grave, especialmente quando ocorre com pessoas idosas e com doenças crônico-degenerativas, o que implica na necessidade de cuidados e de prevenção. (PACHA et al, 2018).

A ocorrência de lesão por pressão é responsável por ocasionar grande desconforto físico ao paciente, contribuindo para o aumento do período de internação, dos custos com o tratamento, uma vez que implica na necessidade de cuidados intensivos e, em casos de complicações, há necessidade de cirurgia corretiva, e com a chegada da pandemia o número de lesões ocasionadas por restrições no leito, pronação de pacientes como terapia. (SANTOS, et al 2021).

É importante o estabelecimento de um plano ou protocolo de cuidados, de modo que os profissionais de enfermagem atuem de maneira sistemática, levando em consideração as peculiaridades do paciente e a necessidade de preservar a integralidade da pele.

Existem 4 graus de lesão por pressão: **estágio 1**: pele íntegra com hiperemia que não embranquece; **estágio 2**: perda da pele em sua espessura

parcial; **estágio 3**: perda da pele em sua espessura total; **estágio 4**: perda total da pele com exposição de camadas profundas (músculo, tendão, ossos).

3.2 ESCALA DE BRADEN

Um dos protocolos mais utilizados no Brasil é a escala de Braden. Ela auxilia a verificar os pacientes que tem o maior risco em desenvolver lesão por pressão e inclui ferramentas que auxiliam a atuação para a prevenção, trazendo classificação por meio de scores de riscos baixos a níveis altíssimos relacionados a pele (VARGAS; SANTOS, 2019).

De acordo com o estudo sobre os tratamentos de lesões, recebem grande ênfase nas publicações de enfermagem. O mesmo não ocorre nas publicações médicas, demonstrando que a grande supervisão do tratamento e prevenção de lesões vem sendo de grande atribuição do enfermeiro, devendo ele avaliar a lesão e prescrever o tratamento que mais consiste de forma correta, além de orientar e gerenciar a equipe de enfermagem em seu exercício da função, na execução do curativo mais adequado para a ocasião.

Segundo SILVA, RACHED E LIBERAL 2019 (pag. 162-165), a Escala de Braden integra seis subescalas: percepção sensorial, atividade, mobilidade, umidade, nutrição, fricção ou cisalhamento. Essas escalas são pontuadas de um a quatro, exceto fricção ou cisalhamento, cuja medida varia de um a três. O escore total pode variar de 6 a 23 pontos, sendo os pacientes classificados da seguinte forma: risco muito alto (escores ≤ 9), risco alto (escores de 15 a 18 pontos) e sem risco (escores ≥ 19). É possível inferir que, apesar de identificar outras escalas preditivas, a Escala de Braden é um instrumento avaliativo importante e mais amplamente utilizado pelo enfermeiro no Brasil, subsidiando sua assistência, sinalizando possíveis complicações e direcionando ações de prevenção do surgimento de lesão por pressão.

A equipe de enfermagem deve estar informada acerca dos fatores de risco da lesão por pressão, dos cuidados, da prevenção, de modo que o

paciente receba todos os cuidados necessários e tenha sua permanência no serviço de saúde abreviada e deter os conhecimentos necessários e domínio de emprego adequado das escalas sugeridas como forma de prevenção e tratamento (VARGAS; SANTOS 2019).

Devido à importância da assistência de enfermagem ao paciente internado na UTI, é preciso à criação do protocolo de assistência a fim de sistematizar os cuidados, de modo que estes sejam efetivos e consigam os seus objetivos.

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA A LESÃO POR PRESSÃO

Os cuidados de enfermagem nesse contexto referem-se à atenção constante às alterações da pele, identificação dos pacientes de alto risco, manutenção da higiene do paciente e do leito, atenção à mudança de decúbito, tendo em vista a diminuição da pressão, e o conforto do paciente. Além disso, o enfermeiro pode realizar a movimentação passiva dos membros, deambulação precoce, recreação, secagem entre outros (GIRONDI, et al 2020).

O enfermeiro precisa inspecionar a pele diariamente, buscando reduzir os fatores de riscos, auxiliando o paciente na movimentação, evitando o aparecimento da lesão por pressão, a atrofia articular e muscular.

Segundo LAMÃO, QUINTÃO E NUNES 2016 a prevenção é um grande desafio para enfermagem e para a equipe multidisciplinar, bem como para a área da saúde. Mochanae et al. (2000) afirma que a mobilização do paciente a cada 2 em 2 horas é a forma mais eficaz e eficiente de prevenir as LPP, seguido da identificação dos riscos, colchões especiais, manutenção e integridade da pele e uma dieta saudável.

Ainda segundo Girondi et al 2020 o profissional de enfermagem precisa observar a integridade da pele a cada plantão, atuando no sentido de hidratar a pele utilizando óleos ou hidratante, bem como na massagem de conforto para

ativar a circulação 3 vezes por dia. Além disso, precisa efetuar a mudança de decúbito de 2 em 2 horas, a troca de fralda geriátrica em conformidade com as necessidades do paciente, limpando a região de forma rigorosa com água e sabão, evitando umidade prolongada, e possível e infecção de pele e genitália. O paciente deve ser mantido sobre um colchão caixa de ovos, para evitar escoriações/ulcerações, sendo a realização da higiene corporal em conformidade com as necessidades do paciente, enxugando rigorosamente, mas sem atritos na pele.

A assistência de enfermagem deve também avaliar as proeminências ósseas, observando sua coloração e textura diariamente. Deve verificar diariamente se o paciente apresenta impactação fecal ou fecaloma.

É preciso manter a pele sempre hidratada a fim de evitar o aparecimento de lesões, mantendo o paciente sobre colchão casca de ovo, para evitar escoriações/ulcerações. Além disso, o profissional de enfermagem deve realizar diariamente a higiene corporal, mas sem provocar atritos na pele, deixando os lençóis bem esticados para evitar cisalhamento, pois só assim é possível atuar de forma promissora (MORO et al, 2007).

Isso ocorre porque o cuidado com a pele é indispensável na prevenção da lesão por pressão, devendo ser inspecionada diariamente, sendo limpa após eliminações, usando barreira tópica contra a umidade, técnicas de posicionamento, mudança de decúbito a fim de diminuir a pressão cutânea.

A mudança de posição é uma forma eficiente de prevenção da lesão de pressão. A pressão exercida em uma determinada posição é um dos grandes responsáveis pela sua ocorrência, uma vez que a pressão afeta o metabolismo celular, diminuindo ou obliterando a circulação tissular, resultando em isquemia tissular (SANTOS et al, 2021).

Nos pacientes idosos e diagnosticados com a covid 19 em restrição hemodinâmica esses cuidados devem ser ainda mais frequentes por causa da sua constituição. Além da perda da imunidade fisiológica, apresentam doenças que comprometem a função imunológica, proporcionando a ocorrência de lesões e o retardamento do processo de cicatrização dessas lesões.

Ainda segundo SANTOS et al 2021., As formas de posicionamento pertinentes são as posições em decúbitos lateral, ventral e dorsal em sequências, fazendo mudanças regulares de posição com o intuito de minimizar os locais do peso corporal. Recomenda-se utilizar toalhas enroladas sob um ombro ou quadril, permitindo retorno do fluxo sanguíneo para a pele na área em que o paciente está sentado ou deitado, movendo ao redor dos pontos de pressão em sentido horário, sem deixar de inspecionar a pele, que deve ser avaliada a cada mudança de decúbito. Quanto à dor, calor ou rubor, deve-se utilizar a técnica da ponte, que consiste em usar travesseiros de modo que possibilite espaço entre as proeminências ósseas e o colchão.

As técnicas utilizadas para minimizar o atrito e o cisalhamento, consistem em evitar puxar o paciente, buscando formas de posicioná-lo da melhor maneira possível em várias posições, contribuindo na prevenção da lesão de pressão.

No que se refere às proeminências ósseas, como joelhos e tornozelos, devem ser utilizados almofadas e travesseiros de espumas para o alívio da pressão. A colocação de travesseiros sob a panturrilha tem o intuito de elevar os calcanhares para fora do leito a fim de evitar posicionar diretamente sobre o trocânter, quando se utiliza a posição de decúbito lateral (usar a posição inclinada lateral em 30º) e pelo menor tempo possível. (GIRONDI et al, 2020).

Diante do exposto, cabe-se dizer que a maioria das ocorrências de lesões de pressão poderiam ter sido evitadas, se os cuidados fossem desenvolvidos de maneira efetiva, com um protocolo assistencial bem definido, escala de avaliação de risco, de modo que a prevenção seja desenvolvida de maneira promissora.

• RESULTADOS E DISCUSSÃO

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
GIRONDI et. al, 2020	Lesão por	Discutir sobre a	A partir da

	<p>pressão em idosos nas instituições de longa permanência: atenuantes na pandemia da covid-19.</p>	<p>prevenção da Lesão por Pressão em idosos institucionalizados em Instituições de Longa Permanência a partir do gerenciamento do cuidado de enfermagem durante a Pandemia da COVID-19.</p>	<p>análise o estudo possibilitou a construção de algumas etapas: diagnosticar uma situação problema para melhorar ou resolver; formular estratégias norteadoras para a implementação de ação; propor estratégias e sugerir meios de avaliação de sua eficiência possibilitando a ampliação e compreensão das necessidades de intervenção, considerando-se as peculiaridades de cada enfermeiro em seu contexto de atuação</p>
<p>LAMÃO et. al, 2016</p>	<p>CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO</p>	<p>Analisar através de pesquisa bibliográfica, os cuidados de enfermagem realizados de forma preventiva, e mais especificamente, verificar os métodos mais utilizados no cuidado preventivo empregado pela equipe de enfermagem</p>	<p>Portanto, constata-se que a enfermagem esta diretamente ligada às ações e desenvolvimento de medidas preventivas relacionadas às LPP, devendo se desenvolver, analisar e implementar medidas no qual identifiquem precocemente as LPP, o que</p>

			implica a formulação de protocolos, identificação dos fatores de riscos e, juntamente com a equipe multidisciplinar, a utilização de recursos materiais para as ações preventivas implementadas.
SANTOS et al , 2021	Pacientes com COVID-19 em prona: validação de materiais instrucionais para prevenção de lesões por pressão	Realizar a validação de conteúdo e de face de um checklist e de um banner sobre prevenção de lesão por pressão em pacientes na posição prona	A prevalência de LP nas unidades de saúde tem sido considerada um dos indicadores de qualidade em saúde. Assim, o uso de tecnologias que visem à redução dessas ocorrências é recomendável para guiar a prática assistencial de enfermagem.

O enfermeiro exerce um papel indispensável na assistência ao paciente acamado e os cuidados preventivos e curativos com as lesões por pressão em unidade de terapia intensiva, sobretudo diagnosticados com doenças primárias como exemplo a covid 19, onde leva-os a um grau de gravidade hemodinâmica deixando-os restritos ao leito, necessitando de acompanhamento integral. (Girandi et. al,2020).

A assistência de enfermagem aos pacientes submetidos ao tratamento intensivo exige dos profissionais de enfermagem, conhecimentos teórico-práticos específicos que o capacitem a atender os pacientes com segurança. Assim, um importante indicador de qualidade a

ser atingido é a incidência de ocorrência iatrogênica, e suas consequências indesejáveis no decorrer do tratamento evitando principalmente ao aparecimento de lesões. (Lamão et.al,2016).

O enfermeiro acompanha e auxilia o paciente durante todo o processo de tratamento sempre atentando para os aspectos da pele. Participa da evolução do paciente, coleta informações para o banco de dados, faz os registros e providencia os materiais necessários. Acompanha o paciente, esclarecendo suas dúvidas e reforça os cuidados a serem desenvolvidos. É um constante educador e realiza reciclagens periódicas da equipe. (Santos et.al,2021).

- **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A importância dos cuidados de enfermagem no processo de assistência a pacientes portadores de lesão por pressão. Com esse entendimento, reforça-se a importância dos cuidados para atenuar as intercorrências e as complicações infecciosas. A função do enfermeiro é proporcionar um cuidado aprimorado e um olhar diferenciado no que tange a clínica dos pacientes intensivos, pois possibilita ao enfermeiro a atuar com competência e habilidade científica que culminam com um conhecimento específico e direcionado. A sistematização da assistência de enfermagem torna-se mais detalhada, podendo o enfermeiro identificar com mais facilidade as complicações geradas.

Os procedimentos técnicos também são específicos, favorecendo o aprimoramento no cuidado do paciente. A responsabilidade desses profissionais é indispensável, visto que, o foco principal é prevenir e tratar as lesões. O enfermeiro tem muito trabalho a desenvolver e planejar em conjunto com a equipe pois a saúde deste protagonista que necessita de assistência, dependerá da responsabilidade e compromisso de quem cuida. Sendo assim, tanto enfermeiro como equipes multiprofissionais, caminham juntos para um único bem comum, o bem-estar do paciente e um prognóstico promissor.

REFERÊNCIAS

GIRONDI, J.B.R; PIERO, K.C.D; OLIVEIRA, C.F; ROSA, C.S; SANTOS, L.A; ABREU, A.M. **Lesão por pressão em idosos nas instituições de longa permanência: atenuantes na pandemia da covid 19** Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19 - 2. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020.

LAMÃO, L.C.L., QUINTÃO, V.A., NUNES, C.R. **Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão** Revista Científica Interdisciplinar. ISSN: 2526-4036Nº 1, volume 1, artigo nº 09, Julho/Dezembro 2016

MORO, A., MAURICI, A. VALLE, J. B, ZACLIKEVIS, V. R., JUNIOR, H. K. **Avaliação dos pacientes portadores de lesão por pressão internados em hospital geral** Rev Assoc Med Bras 2007; 53(4): 300-4 Ramalho AO, Freitas PSS, Nogueira PC. Medical devicerelated pressure injury in health care professionals in times of pandemic. ESTIMA Braz J Enterostomal Ther 2020

SANTOS, V. B; APRILE, B. C.B; LOPES, C . P; LOPES, J.L; GAMA, M.A; COSTA, K.A.L; DOMINGUES,T.A.N; **Pacientes com covid 19 em prona: validação de materiais instrucionais para prevenção de lesões por pressão** Rev Bras Enferm. 2021;74(Supl 1): 1 EDIÇÃO SUPLEMENTAR.

VARGAS, G. R., SANTOS, L.P., **Prevenção de lesão por pressão em UTI - aplicabilidade da Escala de Braden** [v. 10 n. 1 \(2019\): V10N1](#).