



CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CRISTINA MARIA DA SILVA SANTANA
DAYANNI RODRIGUES DE OLIVEIRA
MARCELY MARIA BEZERRA DOS SANTOS
MARIA ISABEL GONÇALVES DA SILVA
RAYANE COUTINHO MARQUES DOS PRAZERES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA
COMO PREVENÇÃO A LESÃO POR PRESSÃO**

RECIFE

2022



CRISTINA MARIA DA SILVA SANTANA
DAYANNI RODRIGUES DE OLIVEIRA
MARCELY MARIA BEZERRA DOS SANTOS
MARIA ISABEL GONÇALVES DA SILVA
RAYANE COUTINHO MARQUES DOS PRAZERES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA
COMO PREVENÇÃO A LESÃO POR PRESSÃO**

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

Orientador: Prof. Me. Paulo Dias de Amorim Neto

RECIFE

2022

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

A848 Assistência de enfermagem nas unidades de terapia intensiva como
prevenção a lesão por pressão / Cristina Maria da Silva Santana [et al]. -
Recife: O Autor, 2022.

30 p.

Orientador(a): Me. Paulo Dias de Amorim Neto.

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

Inclui Referências.

1. Assistência de enfermagem. 2. Unidade de terapia intensiva. 3. Lesão
por pressão. I. Oliveira, Dayanni Rodrigues de. II. Santos, Marceley Maria
Bezerra dos. III. Silva, Maria Isabel Gonçalves da. IV. Prazeres, Rayane
Coutinho Marques dos. V. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. VI.
Título.

CDU: 616-083



DEDICATÓRIA

Quero dedicar esse trabalho a todos os professores, por serem os pilares do nosso conhecimento e a fonte de motivação durante toda a jornada acadêmica.



AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer à Deus, por ter me sustentado e dado forças para concluir essa etapa da minha vida.

A minha família, meus amigos e ao meu companheiro, para que saibam que nessa jornada o amor, o incentivo e o apoio incondicional de vocês foi o que me fez prosseguir, serão sempre uma parte valiosa dessa jornada.

Ao meu orientador Paulo Dias, pela paciência e dedicação. A sua orientação foi o que tornou possível a realização de um sonho.

“A menos que modifiquemos à nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo.”

(Albert Einstein)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REVISÃO DA LITERATURA	13
3. MÉTODO	16
4. RESULTADOS	19
5. DISCUSSÃO	23
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
ANEXO A	29
Instrumento para extração dos dados da revisão integrativa adaptado De Ursi e Galvão, 2006.	
ANEXO B	31
Instrumento para avaliação do rigor metodológico da revisão adaptado De critical appraisal skills programme (CASP).	



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA COMO PREVENÇÃO A LESÃO POR PRESSÃO

Cristina Maria da Silva Santana
Dayanni Rodrigues de Oliveira
Marcelly Maria Bezerra dos Santos
Maria Isabel Gonçalves da Silva
Rayane Coutinho Marques dos Prazeres
Professor orientador: Prof. Me Paulo Dias de Amorim Neto

RESUMO

Objetivo: Investigar na literatura científica a atuação do profissional de enfermagem nas unidades de terapia na prevenção da lesão por pressão. **Método:** A estratégia metodológica adotada para o alcance do objetivo proposto foi a revisão da literatura desenvolvida em seis etapas. As pesquisas foram realizadas entre os meses de fevereiro a maio de 2022. **Resultados:** A amostra final foi composta por 10 artigos, entre os artigos que compuseram a amostra final, 9 artigos são da Biblioteca virtual em Saúde e a SciELO apresentou 1 artigo. Nessa pesquisa pôde-se averiguar que o papel que o enfermeiro desempenha é fundamental para prevenção, tratamento e reabilitação do enfermo, através da avaliação e classificação das lesões por pressão, para que possa desenvolver um plano de cuidados individual, com embasamento científico, e eficiente afim de assegurar a qualidade de assistência prestada. **Conclusão:** Através desse estudo espera-se contribuir para futuras pesquisas de ações em saúde, e ampliar o conhecimento a respeito do tema proposto, proporcionando segurança ao paciente, e maior autonomia para os profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Lesão Por Pressão.

1 INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são os locais destinados a proporcionar um suporte avançado de vida a pacientes em estado crítico ou que demandem de monitorização intensa. Nesse contexto, a enfermagem é fundamental devido a prestação de cuidados 24 horas, desde os mais simples aos mais complexos no intuito de que haja uma assistência de qualidade que proporcione uma estabilidade clínica e principalmente para que não haja complicações durante o período de internação (FELISBERTO, 2022).

Dentre os diversos papéis que a enfermagem desempenha nas UTIS, a prevenção e o tratamentos das Lesões Por Pressão (LPP) constitui umas das principais atividades rotineiras da equipe. Os cuidados de enfermagem quanto a prevenção da LPP abrange o acompanhamento integral do paciente, conhecimento sobre os fatores de risco, e a elaboração do plano de cuidados (REBOUÇAS, 2020).

As LPP são constantemente um desafio para as unidades que prestam serviços de saúde, sendo indicadores da qualidade do serviço prestada pela equipe de enfermagem, é necessário que para prevenir as lesões por pressão em paciente de unidade de terapia intensiva a equipe possua a devida compreensão sobre os conceitos fundamentais da pele e da formação e características das LPP (ARAÚJO, 2022).

Sendo considerada o maior órgão do corpo humano, em extensão, a pele possui várias funções, tais quais: termorregulação, proteção mecânica, depósito nutritivo de reserva, percepção sensorial, síntese de vitamina D, equilíbrio hídrico, além de possuir também a função de resposta imune, uma vez que serve de barreira contra microrganismos (FERREIRA, 2017).

A pele possui três camadas: a epiderme (camada mais superficial que possui constante renovação celular, onde encontra-se os melanócitos e as células de Langerhans), derme (camada intermediária que possui glândulas, pelos, terminações nervosas e os vasos sanguíneos e linfáticos), hipoderme ou tecido subcutâneo (camada mais profunda de origem mesodérmica, que une a pele aos músculos e aos órgãos mais profundos) (FERREIRA, 2017).

Por definição da National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) a LPP é “dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre

proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivos médicos ou outros artefatos”. Os tecidos expostos a pressão por determinado período de tempo causam isquemia tecidual devido à diminuição do fluxo sanguíneo (FELISBERTO, 2022).

As LPP trazem complicações tanto para os pacientes quanto para as instituições de internamento, pois causam dor, desconforto, prolongamento do tempo de internação, elevação das taxas de infecções, demandando maior custos para o tratamento, além do aumento de tempo gasto pela equipe de enfermagem (DANTAS, 2013).

A saúde pode ser compreendida como o equilíbrio do bem-estar físico e psíquico, e quando inserida em um ambiente hospitalar, a enfermagem é um instrumento no qual atua diretamente na recuperação fisiológica do indivíduo, ou seja, na restauração da saúde. Sendo a protagonista não apenas na prestação de cuidados diretos, mas também utilizando de métodos para avaliação de fatores de risco afim de evitar complicações no período de internamento (FELISBERTO, 2022).

Com a modernização da assistência em saúde, doenças que antes eram letais, passaram a ser crônicas, aumentando assim a expectativa de vida humana. Contudo, muitas das quais trazendo sequelas que tornam o enfermo restrito ao leito/acamado, favorecendo assim os surgimentos das lesões por pressão. Os pacientes com estado geral crítico, ou que apresentem instabilidade hemodinâmica, necessitam de acompanhamento contínuo em unidades de terapia intensiva (MAZZO, 2018).

A lesão pressão é apontada como indicador negativo de qualidade da assistência, sendo considerada internacionalmente como evento adverso. A LPP simboliza um desafio para assistência em saúde por cooperar com o crescimento da morbidade, da mortalidade, tempo, custos do tratamento e afeta um elevado número de pessoas (MAZZO, 2018).

Segundo Araújo (2022) “o conhecimento a respeito das medidas de prevenção das LPPs é um fator basilar para evitar seu surgimento. ” Sendo assim a equipe de enfermagem deve buscar além da compreensão sobre os fatores de risco, manter-se atualizada a respeito das medidas preventivas e ações de promoção a qualidade de assistência prestada aos indivíduos em estado crítico.

Tendo isso em vista, deve-se destacar que a equipe de enfermagem possui uma alta proximidade ao paciente, devido aos cuidados assistenciais prestados

diretamente e em tempo integral durante o período de internamento. E observa-se também que a temática relacionada à LPPs é recorrente na grade de formação, o que demonstra ser uma aliada para a prevenção de LPPs. Mesmo assim, estudos da Enfermagem atual in derm (2021) apontam para um déficit de conhecimento das equipes de enfermagem a respeito da temática (ARAÚJO, 2022).

Percebe-se então a necessidade de treinamento e atualização dos conhecimentos, com integração da teoria com a prática, afim de se obter uma melhoria na qualidade de assistência dos profissionais de enfermagem quanto a prevenção da LPPs nas UTIs, corroborando para que haja autonomia e segurança na pratica do exercício de sua função. Portanto, o conhecimento a respeito das LPPs é de suma importância para a redução e até mesmo a erradicação das LPPs em unidades de terapia intensiva (REBOUÇAS, 2020).

Sendo assim, justificam-se a relevância e a contemporaneidade deste estudo por contribuir significativa e marcante para o entendimento sobre a avaliação e a prevenção de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. Visto que pacientes desse setor desenvolvem LPP seja por instabilidade hemodinâmica, déficit na assistência, estrutura deficiente, entre outros. A assistência de enfermagem a prevenção de lesões por pressão nas UTIs continua sendo um tema desafiador. O intuito é sinalizar as intervenções com relação assistência de enfermagem de modo que os eventos em sua maioria possam ser prevenidos através de ações embasadas em conhecimento científico aplicado à prática (MAZZO, 2018).

Diante disso e, com intuito de contribuir para clínica ampliada e para o desenvolvimento da enfermagem, o presente estudo teve por objetivo, investigar na literatura científica a atuação do profissional de enfermagem nas unidades de terapia na prevenção da lesão por pressão.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O desenvolvimento das lesões por pressão (LPPs) é considerado um problema mundial em todos os níveis assistenciais e está diretamente relacionado com fatores intrínsecos e extrínsecos, tais quais: tolerância tecidual, alterações cutâneas pré-existentes, déficit nutricional e peso corpóreo alterado, hipotensão/perfusão tecidual prejudicada, idade avançada, mobilidade reduzida/ imobilidade no leito, umidade, período prolongado de internação, uso de drogas vasoativas, sepse, sedação e a presença de comorbidades como diabetes mellitus e doença vascular. O grupo de risco que apresenta maior incidência são os idosos, que apresentam diversos fatores simultaneamente, sendo assim os mais vulneráveis a ter a integridade da pele prejudicada, tais aspectos costumam ser agravados após períodos de internamento (BENEVIDES, 2017).

De acordo com Araújo (2022) a Unidades de Terapia Intensiva é “um local onde se encontram, na maioria dos casos, pacientes que possuem comorbidades crônicas, tornando essa clientela suscetível ao surgimento de lesão por pressão (LPP), antes denominada úlcera por pressão.” Em ambiente hospitalar o surgimento e prevalência das LPPs é um fator preocupante para os profissionais de saúde, especialmente para a equipe de enfermagem que presta os cuidados assistenciais diretos ao paciente.

Na UTI o risco de desenvolver lesão por pressão é maior, pois o paciente apresenta diversos dispositivos médicos, que muitas vezes há a contraindicação da mudança de decúbito. Além de fazer o uso de medicamentos que podem dificultar o processo de cicatrização, tais como os corticoides, quimioterápicos e radioterápico. Esses, quando coincidem com outros fatores de risco aumentam significativamente a probabilidade de o paciente desenvolver uma lesão por pressão (MANGANELLI, 2019).

A alimentação inadequada é um dos principais fatores que influenciam no desenvolvimento da LP, nesse sentido tanto o sobrepeso quanto o baixo peso são características que devem ser observadas na elaboração do plano de cuidados para os pacientes em UTI. O manejo adequado do porte nutricional deve ser monitorado com mais rigor e cuidado devido ao índice de prevalência de LPs em pacientes com má nutrição, afim de fornecer os nutrientes necessários para promover a regeneração tecidual e favorecer o processo de cicatrização (VASCONCELOS, 2017).

Deve-se ressaltar a importância da equipe de enfermagem no cuidado direcionado a prevenção as LPs, que devem ser avaliadas em escalas e categorizadas em estágios, de acordo com a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP,2016), que são enumerados do 1 ao 4 e o não classificável que ocorre em casos de LP tissular profunda, e estão comumente relacionadas a dispositivos médicos e membranas mucosas (FELISBERTO, 2022).

O estágio 1 é caracterizado pela pele íntegra, com eritema que não embranquece, pode ser precedido também de alteração na sensibilidade, temperatura e endurecimento da região. Já no estágio 2, observa-se a perda parcial da pele, e exposição da derme, possuindo coloração rosada e/ou vermelha, a região é úmida e pode apresentar a formação de bolhas íntactas ou rompidas. O estágio 3 apresenta perda total da pele com visualização do tecido adiposo, pode apresentar tecido de granulação, além de frequentemente estar presente as escaras, o descolamento e tunéis. O estágio 4, é definido pela perda tissular completa com exposição dos músculos, tendões, ligamentos e ossos, sua profundidade irá variar de acordo com a sua localização anatômica. Determina-se LPP não classificável quando a dimensão do dano não poderá ser verificada devido a presença de escaras ou esfacelos (FERREIRA, 2019).

A resolução do COFEN nº 501/2015, esclarece a respeito da competência e da autonomia dos profissionais de enfermagem frente a prevenção e tratamento de feridas. Com isso, os enfermeiros podem utilizar de meios e ferramentas que assegurem uma avaliação metódica, tais como as escalas, que associada as habilidades clínicas garantam maior segurança ao paciente. Destes, podemos destacar a escala de Bradem, que oferece seis parâmetros de avaliação: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Através da pontuação obtida o enfermeiro pode avaliar e individualizar o plano de cuidado para cada paciente, sendo reavaliado periodicamente e modificado de acordo com o nível de risco e estado do paciente (MANGANELLI, 2019).

Na prestação de cuidados contínuos da enfermagem, a elaboração do plano de cuidados deve ser realizada rotineiramente, através da prescrição, uso de protocolos e implementação de estratégias. Nas UTIs, a orientação das condutas, e registro de enfermagem deve ser minucioso, devido ao estado crítico do paciente,

levando em consideração as necessidades sujeitas as variações em curto período de tempo. Objetivando a assistência referente aos sinais vitais, controle hídrico, e cuidados especiais (referente a outros problemas que afetam os sistemas do corpo humano). Sendo assim a sistematização deve visar o melhor cuidado, com o melhor rendimento do trabalho da equipe, e poupança de tempo e materiais (MANGANELLI, 2019).

De acordo com Felisberto (2022) A equipe de enfermagem utiliza rotineiramente ações de prevenção e cuidado relacionados a integridade da pele do paciente, através de medidas simples como manter o leito sem cisalhamento, manter a pele limpa, seca e bem hidratada. Além do cuidado direto, os pacientes podem fazer o uso de colchão piramidal, ou casca de ovo, que proporciona alívio da pressão sobre regiões com proeminência óssea. Associado a isso, devemos também proporcionar a mudança de decúbito em tempo adequado, e estimular as regiões mais afetadas.

Dentre as medidas de prevenção, as mais simples também costumam ser as mais eficazes. Destas, a mais utilizada é a mudança de decúbito, onde há uma descompressão dos vasos e retorno da circulação sanguínea, o que mantém o tecido saudável. A padronização das posições deve ser baseada em protocolos clínicos, estabelecendo a mudança a cada 2 horas, podendo utilizar-se de travesseiros e almofadas entre os joelhos, tornozelos, calcanhares ou outras proeminências ósseas (REBOUÇAS,2020).

Um fator abordado por DANTAS (2013), que demonstra ser bem evidenciado é a dedicação para a higiene e hidratação da pele, através do uso de hidratantes corporais e ácidos graxos. A higiene deve ser realizada preferencialmente com sabonete neutro, para evitar ressecamento, e a pele devidamente secada afim de evitar a descamação. Pode ser usado também placas hidrocolóides nas proeminências ósseas de acordo com a disponibilidade do produto na instituição. A prevenção das LPPs deve aliar várias ações de intervenção, e não apenas os procedimentos isolados.

OLIVEIRA (2021) aponta que a prevalência das LPPs está associada, em especial, a falta de recursos humanos e a indisponibilidade de materiais necessários para a prestação de cuidados contínuos nas UTIS. Nestes casos, além de uma boa qualificação, a assistência de enfermagem necessitará de uma disponibilidade de

profissionais no setor suficientes para atender a demanda, no intuito de evitar falhas devido à sobrecarga de trabalho. A falta de matérias, tais como colchão piramidal e produtos de higiene, trazem uma limitação para a realização de medidas preventivas.

3 MÉTODOLOGIA

A estratégia metodológica adotada para o alcance do objetivo proposto foi a revisão da literatura desenvolvida em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, buscar na literatura, extração dos dados, avaliação dos estudos encontrados, análise e síntese dos resultados e, por último, a apresentação do trabalho final. Para condução do estudo, foi formulada a seguinte questão de pesquisa: como atua o profissional de enfermagem nas unidades de terapia intensiva na prevenção de lesão por pressão (MENDES,2008).

As buscas foram realizadas entre os meses de fevereiro a maio de 2022 nas bases de dados, LILACS, BDEFN, CUIDEN, Biblioteca Virtual em Saúde e SciELO, utilizou-se os descritores indexados assistência de enfermagem, unidade de terapia intensiva, lesão pressão, ambos disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH) nos idiomas português, inglês e espanhol; separados pelo operador booleano “AND”.

Realizou-se 3 cruzamentos indexados: assistência de enfermagem ‘AND’ unidade de terapia intensiva ‘AND’ lesão por pressão.

Considerou como critérios de inclusão os artigos originais, que evidenciam a importância da assistência de enfermagem frente à prevenção das lesões por pressão nas unidades de terapia intensiva e que respondessem à questão norteadora do estudo. Visando explorar ao máximo os estudos disponíveis, não foi estabelecido recorte temporal para inclusão de artigos.

Os critérios de exclusão foram: produções científicas em formato de tese, dissertação, livro ou capítulo de livro, editorial, matéria de jornal, revisão integrativa ou sistemática da literatura, estudos de caso e relatos de experiência. Inicialmente foram lidos título e resumo dos artigos regatados por meio dos cruzamentos, e selecionados e lidos na íntegra àqueles que atendiam ao objetivo desta revisão.

Entre os artigos que compuseram a amostra final, 9 artigos são da Biblioteca virtual em Saúde e a SciELO apresentou 1 artigos, e a BDEFN, a LILACS e a CUIDEN

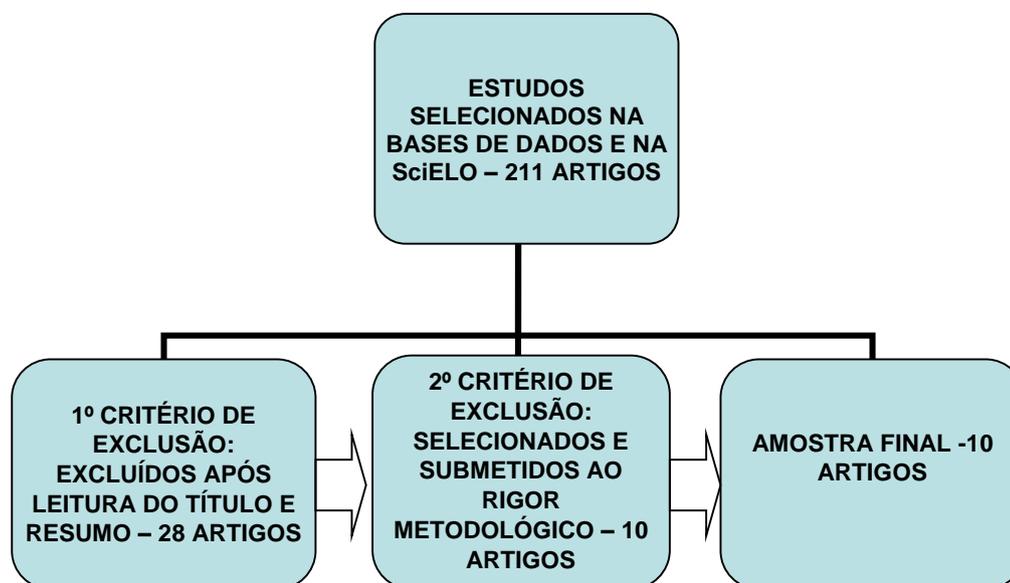
não apresentaram produções científicas acerca da temática, como pode ser observado na Tabela 1.

QUADRO 1 – Produções científicas selecionadas por base de dados e biblioteca virtual acerca assistência de enfermagem nas unidades de terapia intensiva como prevenção de lesão por pressão, 2022.

BASES	RESGATADOS	INCLUÍDOS	AMOSTRA FINAL
SciELO	1	1	1
LILACS	5	0	0
BDEFN	2	0	0
CUIDEN	0	0	0
BVS	203	27	9
TOTAL	211	28	10

No presente estudo, foram resgatados a partir dos cruzamentos entre os descritores 211 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão, restaram 28 artigos, e, destes, após a leitura na íntegra e o preenchimento do instrumento de coleta de dados, 10 compuseram a amostra final. Na figura 1 é possível visualizar o quantitativo encontrado por cruzamento nas 4 bases de dados e na biblioteca virtual SciELO.

Fluxograma 1 - Fluxograma explicativo de estratégia de busca e seleção dos estudos nas Bases de Dados e na SciELO.



Os estudos que compuserem esta revisão foram classificados quanto à prática baseada em evidências, sendo caracterizados de forma hierárquica, utilizando o referencial americano da Agency for Healthcare Research na Quality (AHRQ) que considera o delineamento de pesquisa (GALVÃO, 2006).

Ressalta-se que a AHRQ classifica a qualidade das evidências em seis níveis: nível 1: metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2, estudo individual com delineamento experimental; nível 3, estudo com delineamento experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso controle; nível 4, estudo com delineamento não experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudo de caso; nível 5, relatórios de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6, opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações de informações não baseadas em pesquisas (GALVÃO, 2006).

Para a extração das informações dos artigos que compuserem a amostra final, será utilizado um instrumento, validado em estudo anterior, que considera os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas do

estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados (URSI, 2006).

Adotou-se como último critério para seleção dos artigos, o rigor metodológico, mediante a aplicação de um formulário adaptado do Critical Appraisal Skills Programme (CASP), o qual avalia a qualidade dos estudos (CASP, 2002).

4. RESULTADOS

A amostra final foi composta por 10 artigos, quanto ao ano de publicação, 1 estudo foi publicado em 2012, 1 estudo foi publicado em 2013, 2 estudos foram publicados em 2017, 2 estudos publicados em 2019, 1 estudo publicado em 2020, 1 estudo publicado em 2021, e dois estudos foram publicados em 2022. Em relação ao idioma das publicações, todos os estudos foram publicados em português.

A fim de apresentar os resultados desta revisão em um formato sinóptico, elaborou-se um quadro síntese (Quadro 2) que enfatiza informações relevantes dos estudos selecionados.

Tabela 2 – Síntese dos estudos que compuseram a amostra final assistência de enfermagem nas unidades de terapia intensiva como prevenção de lesão por pressão, 2022.

TÍTULO/BASE DE DADOS/ PAÍS	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. SCIELO/BRASIL	Analisar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a avaliação, prevenção e classificação das lesões por pressão na terapia intensiva antes e após a realização de um treinamento.	Estudo comparativo, transversal, com delineamento prospectivo.	Evidenciou-se que o efeito do treinamento na amostra total obteve, em média, um acréscimo de 3,5 pontos no nível de conhecimento.

<p>Estratégias de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na terapia intensiva: revisão integrativa.</p> <p>BVS/BRASIL</p>	<p>Investigar as evidências científicas sobre as principais estratégias de enfermagem para a prevenção de úlceras por pressão utilizadas em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva.</p>	<p>Revisão Integrativa.</p>	<p>Seis categorias foram identificadas: Superfícies de apoio; protocolos para prevenção de UP; Uso preventivo de coberturas biológicas; Mudança de decúbito; Controle dos fatores de risco; e Monitorização computadorizada da pressão pele/superfície de apoio.</p>
<p>Prevenção de úlceras por pressão segundo a perspectiva dos enfermeiros intensivistas.</p> <p>BVS/BRASIL</p>	<p>Analisar a atuação dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva na prevenção da úlcera por pressão.</p>	<p>Estudo descritivo.</p>	<p>Os enfermeiros reportaram a realização da mudança de decúbito, a avaliação de risco, a discussão com os colegas sobre as medidas adotadas, a higiene e hidratação da pele, o cuidado com a disposição dos lençóis, a utilização de colchão de ar e a aplicação de placas de hidrocoloide nas proeminências ósseas.</p>
<p>Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva.</p> <p>BVS/BRASIL</p>	<p>Analisar a assistência da equipe de enfermagem nos cuidados e na prevenção de pacientes com lesões por pressão que se encontram internados na Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>Revisão de literatura, de abordagem qualitativa.</p>	<p>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</p>

			realidade das unidades de saúde pelo enfermeiro.
Prevenção da Úlcera por Pressão Contributos da Enfermagem de Reabilitação. BVS/BRASIL	Contribuir para a melhoria dos cuidados de enfermagem na área da prevenção da úlcera por pressão numa Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente.	Estudo quantitativo, descritivo e observacional	As atitudes dos enfermeiros são positivas na dimensão “Importância”, “Confiança na eficácia”, “Responsabilidade” e “Competências Pessoais”.
Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. BVS/BRASIL	Caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.	Pesquisa transversal descritiva	Como cuidados preventivos, os enfermeiros prescreveram a manutenção do paciente com pele hidratada, alternância de decúbito, higiene corporal e a utilização de colchão piramidal.
O enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva. BVS/BRASIL	Identificar o perfil dos pacientes com lesões por pressão na Unidade de Terapia Intensiva.	Pesquisa descritiva.	O perfil dos pacientes mais acometidos pela LPP é do sexo masculino, com idade média de 45 anos, sendo as regiões mais afetadas: sacral e calcâneo.
Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. BSV/BRASIL	identificar as práticas seguras para prevenção de lesão por pressão (LP), realizadas por enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva (UTI).	Estudo transversal.	Verificou-se uma assistência sofrível, segundo o IP, nos três domínios medidas preventivas e detecção precoce, com IP médio geral igual a 57,8% (Desvio Padrão +13,8), e ações de prevenção realizadas de forma inadequada.

<p>Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidades de terapia.</p> <p>BSV/BRASIL</p>	<p>Identificar as ações de prevenção de Úlceras por Pressão UP utilizadas pelos enfermeiros na gerência do cuidado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).</p>	<p>Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa.</p>	<p>As principais estratégias preventivas referidas pelos enfermeiros foram mudança de decúbito, exame físico diário da pele, hidratação da pele, uso de coxins, suporte nutricional, uso de colchão piramidal e realização de massagens de conforto.</p>
<p>Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva.</p> <p>BVS/BRASIL</p>	<p>Avaliar as ações dos profissionais de enfermagem, antes e após a utilização de protocolo de prevenção de lesões por pressão, em unidade de terapia intensiva.</p>	<p>Estudo observacional, prospectivo, comparativo com abordagem quantitativa.</p>	<p>Após o uso do protocolo, observou-se maior frequência das ações: avaliação do risco para lesões por pressão nos dias subsequentes a admissão ($p < 0,001$).</p>

5 DISCUSSÃO

Os achados sugerem que os paciente das UTIs tem 3,8 vezes mais chances de adquirir lesão por pressão quando comparados a pacientes de setores considerados não UTI, sendo 11,5% paras as unidades, e cerca de 3% para os demais setores hospitalares. Ainda no estudo foram observados que lugares com média a baixa economia possuem um índice maior de LPPs, em especial, devido a indisponibilidade de recursos materiais e humanos. Ressaltando-se novamente a importância da equipe de enfermagem na prevenção das LPPs, direcionando o cuidado a uma assistência de excelência através da educação continuada (ARAÚJO, 2022).

Constatou-se ainda que a atuação da enfermagem pode ser favorecida pela institucionalização de um instrumento de avaliação de enfermagem, que oriente os profissionais para predizer se o cliente admitido na UTI apresenta ou não, fatores de risco para desenvolvimento das LPPs. Tendo em vista que esta patologia tem elevada incidência na realidade dessas unidades de atendimento, pudemos observar que a utilização da escala de Bradem contribui na identificação dos pacientes que

apresentam o risco para lesão por pressão desde que seja preconizada durante a admissão, período de internação, concomitante com a aplicação das medidas preventivas pelos profissionais (FELISBERTO, 2022).

Nesse contexto, ressalta-se que de acordo com as diretrizes internacionais a reavaliação deve ocorrer pelo menos a cada 48 horas após admissão ou sempre que as condições do paciente se modificarem. Os cuidados de enfermagem às lesões por pressão abrangem ainda as 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. Para que ocorra a realização da prevenção da lesão por pressão é necessário a elaboração de um plano de cuidado (REBOUÇAS,2020).

Durante a pesquisa relacionada as medidas preventivas, observou-se que 90,9% enfermeiros sempre realizam a limpeza da pele, das medidas de alívio da pressão apenas 45% enfermeiros realizavam mudança de decúbito a cada 2 horas bem como alívio para as proeminências ósseas. Além disso, a avaliação de sinais clínicos de desnutrição e notificação ao nutricionista sobre o risco nutricional, somente 54,5% enfermeiros fazem avaliação do estado nutricional do paciente, identificando as necessidades nutricionais. Tais achados revelam um baixo indicador de medidas importante de prevenção de LP (ARAÚJO, 2022).

Deve-se ressaltar que a inspeção da pele deve ser realizada de maneira minuciosa principalmente onde houver proeminências ósseas, através da identificação precoce de branqueamento, endurecimento, eritema, calor local e edemas. Devendo sempre ser considerado o uso de métodos de alívios de pressão local em regiões como tuberosidades isquiáticas, trocânteres e calcâneo, principalmente ao risco de umidade, fricção e cisalhamento que essas regiões estão sujeitas. Considerando que a pressão é o fator extrínseco mais importante para o desenvolvimento de LPPs, o alívio da pressão deve ser uma das principais estratégias de intervenção do enfermeiro (FERREIRA, 2017).

Além disso, evidenciou-se que a enfermagem deve elaborar um plano de mudança de decúbito, que conste a frequência e a duração do posicionamento, com o reposicionamento sendo preconizado de acordo com os estudos mais recentes a cada duas horas e elevação da cabeceira de 30° a 40°, desde que não haja restrições,

sempre levando em consideração o conforto do doente e as condições da pele, favorecendo a distribuição do peso, e facilitando a circulação sanguínea. Em UTIS deve-se observar as condições de saúde, pois a maioria dos pacientes requer cuidado no manejo, nestes casos a maior parte da equipe opta pela utilização de apoios no intuito de facilitar o posicionamento do paciente em estado crítico, prevenindo complicações por mobilidade física (MANGANELLI, 2019).

Dentre os métodos de prevenção convencionais, observou-se que o uso do dióxido de zinco não é recomendado na maioria dos casos, salvo quando houver a presença de umidade. Neste caso deve-se avaliar se é uma lesão por pressão ou dermatite associada a incontências, o longo período sobre a superfície úmida causa a maceração da pele, levando a formação da lesão (MENDONÇA, 2018).

Como observado o baixo índice de avaliação do estado nutricional também contribui para a formação das lesões, onde deve-se avaliar a perda de peso, gravidade das doenças pré-existentes, comorbidades, funcionalidade gastrointestinal, e os níveis de risco ou a classificação da lesão por pressão. Além de uma boa nutrição constatamos, que a hidratação é fundamental para a manutenção da pele, sendo idealizado o consumo de 30 a 40 ml por kg (TORRES, 2016).

Assim como proposto, a avaliação de enfermagem deve ser realizada de maneira sistemática, objetivando a diminuição das complicações, bem como a promoção da saúde. As propostas de prevenção adotadas pela equipe de enfermagem devem ser o incentivo nutricional e hídrico, inspeção, avaliação e limpeza da pele (higienização diária), o controle da umidade e as mudanças de decúbito. Além disso, a enfermagem deve se manter atualizada a respeito da cicatrização, tratamento e prevenção de tais lesões (MENDONÇA, 2018).

A prestação de cuidados de maneira segura deve ser realizada em todos níveis do hospital, porém em paciente críticos, as ações devem ser dirigidas a problemas específicos, promovendo a melhora contínua e um cuidado integral com a identificação, análise e controle de riscos em potencial. Sendo fundamental ao enfermeiro, um dinamismo, competência e conhecimento científico, minimizando os riscos de erros e promovendo a assistência de qualidade (MANGANELLI, 2019).

Diante do exposto, conclui-se que a adesão de protocolos de prevenção a lesão por pressão nas unidades de terapia intensiva combinados com uma prestação de



cuidados de enfermagem de qualidade, demonstram ser uma importante ferramenta para cuidado contínuo proporcionando a melhoria do quadro clínico do paciente crítico, e a melhor indicador da qualidade assistencial prestada. Assim sendo, os conhecimentos e atitudes dos enfermeiros devem ser baseados nas melhores evidências científicas, os níveis de conhecimentos elevados mais a experiência clínica promove a prevenção a complicações durante o período de internamento (FELISBERTO, 2022).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel que o enfermeiro desempenha é fundamental para prevenção, tratamento e reabilitação do enfermo, através da avaliação e classificação das lesões por pressão, para que possa desenvolver um plano de cuidados individual, com embasamento científico, e eficientes a fim de assegurar a qualidade de assistência prestada. Através desse estudo espera-se contribuir para futuras pesquisas de ações em saúde, e ampliar o conhecimento a respeito do tema proposto, proporcionando segurança ao paciente, e maior autonomia para os profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C.A.F et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. **Escola Anna Nery: Revista de enfermagem**, [s. l.], 26 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0200>.

BENEVIDES, J. L. *et al.* Estratégias de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na terapia intensiva: revisão integrativa. **Estratégias de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na terapia intensiva**, Recife, maio 2017. DOI: 10.5205/reuol.11077-98857-1-SM.1105201725

DANTAS, A.L.M *et al.* Prevenção de úlceras por pressão segundo a perspectiva dos enfermeiros intensivistas. **Revista de enfermagem UFPE**, [s. l.], 2013.

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**. 2022; 11(1): 42-7. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n1.p42a47>

FERREIRA, M.M.F. **Prevenção da Úlcera por Pressão Contributos da Enfermagem de Reabilitação**. 2019. Tese (Mestrado em enfermagem de reabilitação) - Instituto politécnico de Viana do Castelo, [S. l.], 2017.

GALVÃO, C.M. Níveis de Evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l.], ano 19, v. 2, 2006. DOI <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JXrfXqCfD4vPztQFQBrkB7g/?lang=es>. Acesso em: 1 maio 2022.

KEYNES, M. Making sense of evidence 10 questions to help you make sense of randomised. “© **Milton Keynes Primary Care Trust 2002**”., [s. l.], 2002

MANGANELLI R.R; KICHHOF R; PIESZAK G.M; DORNELLES C.S; Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Enferm. UFSM**. 2019 [Acesso em: 2022 mar 15]; vol.9, e41: p1-21. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769233881>

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, [s. l.], v. 17, n. s/ed, ed. 4, p. 758-764., 2008.

MENDONÇA, P.K; LOUREIRO, M.D.R; FROTA, O.P; SOUZA, A.S. PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: AÇÕES PRESCRITAS POR ENFERMEIROS DE CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA. **Texto e Contexto Enfermagem**, [S. l.], 1 out. 2018. DOI <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/Z9CwyVqcD8MJqtqhy8gYjMG/?lang=pt>. Acesso em: 28 set. 2022.

OLIVEIRA, D.V; LEITE, L.; SOUZA, L.A; CONTINI, I.C. Revisão integrativa: o enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva. **Revista Saúde em Foco** –, [s. l.], ed. 12, 2021.

REBOLÇAS, R.O; BELCHIOR, A.B; MARQUES, A.D.B; FIGUEIREDO, S.V; CARVALHO, R.E.F.L; OLIVEIRA, S.K.P. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, 2020, 18: e3420. https://doi.org/10.30886/estima.v18.947_PT

STEIN, E.A *et al.* Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidades de terapia i. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental**, rio de janeiro, 2012

TORRES, F.S; BLANES, L.; GALVÃO, T.F; FERREIRA, L.M. **MANUAL DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES POR FRICÇÃO**. 2016. 32 f. MONOGRAFIA (PÓS GRADUAÇÃO) - Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, [S. l.], 2016. DOI ISBN: 978-85-922485-0-5. Disponível em: https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/ManualJ%2804_11_2016%29_abril.pdf. Acesso em: 22 set. 2022.

URSI, E.S; GAVÃO, C.M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 14, ed. 1, p. 124-31, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7hS3VgZvTs49LNx9dd85VVb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 maio 2022.

VASCONCELOS, J.M.B; CALIRI, M.H.L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Escola Anna Nery: Revista de enfermagem**, [s. l.], 2017. DOI: 10.5935/1414-8145.20170001

ANEXO A

INTRUMENTO PARA EXTRAÇÃO DOS DADOS DA REVISÃO INTEGRATIVA - Adaptado de Ursi e Galvão, 2006.

1. IDENTIFICAÇÃO

Título do artigo _____

Título do periódico _____

Autores _____

País _____

Idioma _____

Ano de publicação _____

2. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Tipo de publicação:

- Abordagem quantitativa
- Delineamento experimental
- Delineamento quase experimental
- Delineamento não experimental
- Abordagem qualitativa

3. OBJETIVO OU QUESTÃO DE PESQUISA

4. AMOSTRA

4.1 Seleção

- Randômica
- Conveniência
- Outra censitária

4.2 Tamanho (n)

Inicial

Final

4.3 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos

TRATAMENTO DOS DADOS

RESULTADOS

1.1 Tecnologia desenvolvida/utilizada

ANÁLISE

1.1 Apresenta tratamento estatístico

sim

não

1.2 Nível de significância

relatado

não relatado

IMPLICAÇÕES

2.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados

NÍVEL DE EVIDÊNCIA

Identificação de limitações ou vieses

ANEXO B

INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO RIGOR METODOLÓGICO DA REVISÃO – Adaptado de Critical Appraisal Skills Programme (CASP). © Milton Keynes Primary Care Trust. 2002. All rights reserved.

1. O objetivo se mostra claro e responde à questão de pesquisa?

() objetivo explícito

() demonstra a relevância do estudo

comentários:

2. O estudo apresenta adequação ao desenho metodológico?

() Coerência entre o objetivo e o desenho metodológico

comentários:

3. Os procedimentos teóricos - metodológicos são apresentados e discutidos?

() há justificativa da escolha do referencial, método

() explicita os procedimentos metodológicos

comentários:

4. A amostra do estudo foi selecionada adequadamente?

() explicita os critérios de seleção (inclusão e exclusão) da amostra do estudo

comentários:

5. A coleta de dados está detalhada?

() explicita a forma da coleta de dados (entrevista, grupo focal)

() explicita o uso de instrumento para a coleta (questionário, roteiro...)

comentários:

6. A relação entre pesquisador e pesquisados foi considerada?

() O pesquisador examina criticamente a sua atuação como pesquisador reconhecendo o potencial de viés (na seleção da amostra e na seleção de perguntas)

() descreve ajustes e suas implicações no desenho da pesquisa
comentários:

7. Os aspectos éticos de uma pesquisa foram respeitados?

() há menção de aprovação por comitê de ética

() há menção de termo de consentimento autorizado

comentários:

8. A análise dos dados é rigorosa e fundamentada? Específica os testes estatísticos?

() explicita o processo de análise

() explicita como as categorias de análise foram identificadas

() os resultados refletem os achados

Comentários:

9. Os resultados são apresentados e discutidos com ampla fundamentação?

() explicita os resultados

() dialoga seus resultados com o de outros pesquisadores

() os resultados são analisados a luz da questão do estudo?

Comentários:

10. Qual a contribuição da pesquisa?

() explicita a contribuição e limitações da pesquisa

() indica novas questões de pesquisa

Comentários: