

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO - AJES  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**LEANDRA RODRIGUES PONTES E SILVA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM  
PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Guarantã do Norte-MT

2022

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO - AJES**  
**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**LEANDRA RODRIGUES PONTES E SILVA**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO**  
**EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem, da Faculdade do Norte do Mato Grosso - AJES, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem sob a orientação da professora Fabiana Rezer.

Guarantã do Norte-MT

2022

# CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

## *NURSING CARE IN THE PREVENTION OF PRESSURE INJURY IN PATIENTS HOSPITALIZED IN THE INTENSIVE CARE UNIT*

Leandra Rodrigues Pontes e Silva<sup>1</sup>  
Fabiana Rezer<sup>2</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** analisar na literatura científica quais são os cuidados de enfermagem na Prevenção das Lesões por pressão de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, com aporte na teoria fundamentada nos dados. As bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online, Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem Online*, Base de dados da Enfermagem, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* e *Literatura Latino-Americana em Ciências da saúde*, com critérios de inclusão: artigos originais, no idioma português e inglês, disponíveis na íntegra, dos últimos cinco anos, na temática da pesquisa. Foram criadas duas categorias de análise para apresentação dos dados: Categoria 1- A incidência de lesão prolongada em paciente internado na unidade de terapia intensiva; Categoria 2- Atuação do Enfermeiro na prevenção de Lesão por Pressão. **Resultados:** encontrados 2037 artigos e selecionados oito artigos. Na categoria 1, revela que a lesão por pressão são consequências de situações clínicas, como: déficits nutricionais, rebaixamento de consciência, complexidade clínica do paciente e tempo de internação. Na categoria 2- a incidência das lesões por pressão independe de patologias, relacionam-se com a sobrecarga de trabalho dos profissionais, somados à carência de especialização e melhores condições de trabalho. **Conclusão:** percebe-se que existem diversificadas estratégias para a identificação e prevenção que podem evitar o surgimento e o agravamento das lesões por pressão. Contudo, outros fatores contribuem para que ocorra a incidência, consequências em ações deficientes de quantitativo de profissional inadequado e estrutural de aspecto institucional.

**Palavras-chave:** Paciente Crítico. Unidade de Terapia Intensiva. Incidência de Lesão Por Pressão. Cuidado da Lesão por Pressão. Fatores de Risco.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze in the scientific literature what are the nursing care in the Prevention of Pressure Injuries of patients hospitalized in the Intensive Care Unit. **Method:** this is an integrative review research, with a contribution to grounded theory. databases: *Scientific Electronic Library Online, Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem Online, Database of Nursing, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online and Latin American*

---

<sup>1</sup> SILVA, Leandra Rodrigues Pontes e. Acadêmica do curso Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Mato Grosso-AJES; Guarantã do Norte-MT, e-mail:Leandra.silva.acad@ajes.edu.br

<sup>2</sup> REZER, Fabiana. Professora e orientadora da Faculdade de Mato Grosso-AJES; Guarantã do Norte, e-mail: Fabiana.rezer@ajes.edi.br

*Literature in Health Sciences, with inclusion criteria: original articles, in Portuguese and English, available in full, of the last five years, on the research theme. Two categories of analysis were created for data presentation: Category 1- The incidence of prolonged injury in a patient admitted to the intensive care unit; Category 2- Nurse's role in the prevention of Pressure Injury. **Results:** 2037 articles were found, and eight articles were selected. In category 1, it reveals that pressure injuries are consequences of clinical situations, such as: nutritional deficits, lowering of consciousness, clinical complexity of the patient and length of hospital stay. In category 2 - the incidence of pressure injuries is independent of pathologies, they are related to the work overload of professionals, added to the lack of specialization, and better working conditions. **Conclusion:** there are different strategies for the identification and prevention that can prevent the emergence and worsening of pressure injuries. However, other factors contribute to the occurrence, consequences in deficient actions of inadequate professional and structural institutional aspect.*

**Keywords:** *Critically ill Patient. Intensive Care Unit. Pressure Injury Incidence. Pressure Injury Care. Risk Factors.*

## 1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente que tem a finalidade de prover a situação clínica do paciente, possibilitando a reabilitação e sobrevivência de pacientes com estado de saúde clínica preocupante. Para tanto, há necessidade de intensa monitoração e padronização nas assistências intensivas, bem como de habilidade das técnicas e assistência de enfermagem (BEZERRA; FONSECA, 2019).

A vulnerabilidade dos pacientes internados na UTI, está inerente ao uso dos diversos medicamentos, acompanhados dos equipamentos médicos, propiciando eventos adversos (EA), e conseqüentemente uma internação de longa permanência e maior risco de morbidade e mortalidade (FURTADO; KUNZ, 2022).

Ainda que as UTIs proporcionem maior sobrevida do paciente, alguns efeitos danosos podem ocorrer a ele, devido sua exposição e imobilidade relativos à condição clínica. Diante da variedade de procedimentos invasivos realizados, tanto o risco de infecção quanto a imobilidade contribuem para uma diminuição funcional fisiológica, acarretando complicações neuromusculares, pulmonares e cognitivas, entre as principais complicações danosas ao paciente, destaca-se a Lesão por Pressão (LPP) (SANTOS et al.,2020)

Embora a maioria das LPP sejam evitáveis, a incidência no Brasil é estimada entre 19,1% e 39,8%. Com surgimento independente de ambientes de cuidado, o marco de referência internacional de prevalência sugere algumas alternâncias entre 3,5% e 41,0%, com incidência entre 10,2 e 26,7% (SASAK et al., 2016). Segundo Jomar (2019), em unidades de terapia intensiva esses dados foram de 1,32 a cada 100 pacientes-dia e a incidência acumulada global foi igual a 29,5%. Os registros em prontuário apontaram o estágio da LP incidente classificadas em estágio dois, emergindo em região sacral (81%), sem tardar em regiões isquiática (16%) e calcânea (3%).

Neste sentido, o enfermeiro desempenha uma função diária na prevenção das lesões cutâneas, que vão desde os serviços na atenção primária, consequentemente a secundária e ou terciária, com potencial destaque para a UTI. Seu papel se destaca pela sua visão clínica de identificação e observação dos fatores locais, ambientais e sistêmicos, relacionando-os aos possíveis agentes externos que mantêm o surgimento da ferida e possam interpor no devido processo de cicatrização (FRAVETO et al., 2017).

Para Oliveira et al. (2020), cuidar de feridas requer domínio acerca das coberturas oferecidas no mercado e as suas indicações, sendo necessário que o enfermeiro se mantenha atualizado para realizar o curativo com qualidade e competência. O engrandecimento das tecnologias se ampara na procura da sociedade, influenciada pela propagação de doenças e propósito da assistência provida pelo enfermeiro no sistema de saúde (AREDES et al., 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou qualidade como atribuição de excelência profissional e segurança do paciente. Incluso como um de seus indicadores de qualidade, as LPPs são consideradas eventos passíveis de prevenção, onde a qualidade de assistência de enfermagem visa a diminuição dessas ocorrências, uma vez que a prática de cuidados a pacientes portadores de feridas é uma especialidade inerente da enfermagem, de acordo com a resolução 0567/2018 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). (CONSTANTIN et al., 2017)

Portanto, essa pesquisa busca contribuir com informações na avaliação e oportunidades de capacitação aos enfermeiros, gestores e equipe de saúde, direcionando à redução de eventos adversos por meio de estratégias do enfermeiro frente ao paciente internado na UTI e as medidas de prevenção e fatores de risco para o surgimento de LPP encontradas na literatura. Objetiva-se analisar na literatura científica quais são os cuidados de enfermagem na Prevenção das LPP de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa realizada por meio de fontes secundárias constituídas por publicações em constantes da área da saúde e saúde hospitalar. O método se refere a um planejamento apoiado em procedimentos lógicos que tem como propósito o alcance de uma ‘verdade’ científica. Nesse contexto, descrevem, de forma clara e direta, o conjunto de procedimentos, técnicas e as estratégias utilizadas para que um objetivo seja alcançado.

A pesquisa integrativa é um instrumento sucintamente da prática baseada em evidências e em ações com revelação na literatura. Apresenta-se em seis fases distintas, constituintes de, a idealização de uma pergunta norteadora; a coleta de dados propriamente dita; a realização da análise crítica dos estudos inclusos; discussão dos resultados e exposição da revisão integrativa sintetizando as informações continuamente sistematizada com uma abrangência inerente a pesquisa (SOUZA et al., 2010).

As questões que nortearam essa pesquisa foram: Qual a incidência de LPP em pacientes internados na UTI? Qual o impacto das LPP em pacientes internados na UTI? Quais as atribuições do enfermeiro diante da prevenção de LPP na UTI?

A construção da questão de pesquisa foi realizada por meio dos acrônimos PICo (População, Intervenção, Comparação e Resultados). O quadro 01 descrito abaixo apresenta a estratégia implementada.

**Quadro 01. Estratégia PICo**

<b>Identificador</b>	<b>Palavra da pergunta norteadora</b>	<b>Descritor</b>
<b>P</b>	Incidência lesões	Pacientes na unidade terapia intensiva em estado grave ou crítico
<b>I</b>	Conhecimento Satisfatório	Prevenção das lesões por pressão e Intervenção
<b>Co</b>	Atuação do Enfermeiro	Baixa incidência de casos do desenvolvimento LPP

Fonte: Autoria Própria,2022

As fontes para levantamento de pesquisa utilizadas foram em bibliotecas on line de algumas universidades, bancos de dados científicos como Biblioteca Científica Eletrônica

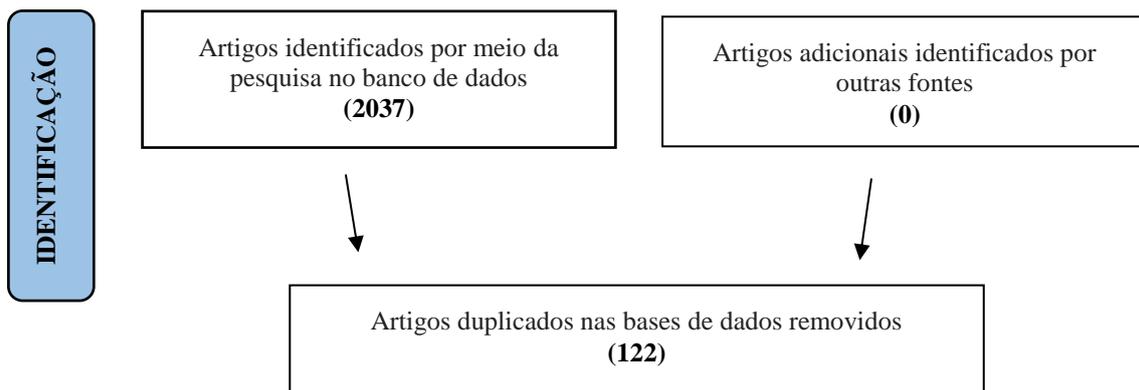
(SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), U. S. National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino Americana e do Caribe da Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) entre outros e revistas eletrônicas da área da saúde, através dos descritores: assistência de enfermagem, lesões por pressão, pacientes em unidade de terapia intensiva e prevenção. Contendo também a associação em línguas portuguesa e inglesa, e uso do qualificador booleano “AND” e “OR :são”: “lesão por pressão”, “úlceras por pressão”, “conhecimento enfermeiro no cuidado da lesão por pressão”, “incidências de lesão por pressão em unidades de terapias intensivas”.

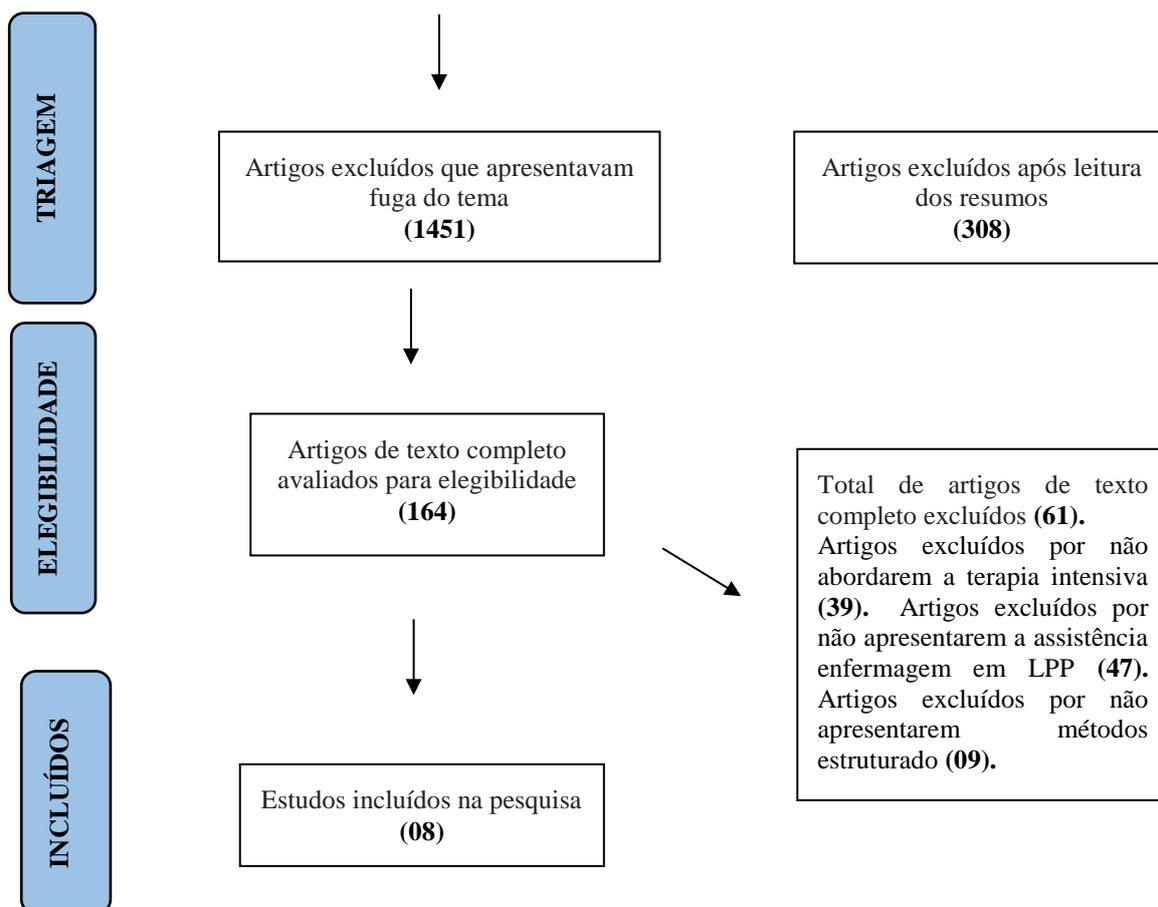
Durante a seleção dos artigos foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais, no idioma português e inglês, disponíveis na íntegra, que se enquadrem na temática da pesquisa, de publicação dos últimos cinco anos abordando a temática estudada em seres humanos, inerente aos objetivos da pesquisa. Foram excluídas as pesquisas: editoriais, teses, monografias, dissertações e os duplicados nas bases de dados.

Para análise dos dados foram propostas duas categorias: A incidência de lesão prolongada em paciente internado na UTI havendo uma assistência de enfermagem; Atuação do Enfermeiro na prevenção de Lesão por Pressão, para que fossem supridas as questões norteadoras inerentes a tabela PICo. Depois das leituras dos resumos e artigos na íntegra, foram extraídas no quadro um (01) as informações e título, resultados e qual categoria o artigo se encaixa e apresentados em forma de tabelas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Fluxograma 01:** Processo de seleção dos artigos nas bases de dados de acordo com o prisma





No período estudado foram encontrados 2037 estudos, sendo oito artigos utilizados de acordo com aplicação dos critérios de inclusão preestabelecidos resultando em 08 artigos selecionados, destes temos: 12,5% (01) deles selecionados da base de dados Pubmed, 25% (02) da base de dados ScieLo, 25% (02) na base de dados BDENF, 37,5 % (03) na base LILACS. Tais artigos analisados apresentaram diferentes análises a respeito da assistência em enfermagem na prevenção da lesão por pressão em um paciente internado em uma unidade de terapia intensiva e dados sobre a deficiência de quantitativo de profissionais especializados no ambiente de terapia intensiva, com e sem a adesão de protocolos institucionais.

É importante destacar que dos 08 artigos selecionados, deles foram publicados nos últimos cinco anos (2018 – 2022), o que demonstra uma literatura atual sobre o assunto. Os artigos selecionados foram listados de acordo com as propostas voltadas a temática e elaboradas duas categorias: A incidência de lesão prolongada em paciente internado na UTI havendo uma assistência de enfermagem (Assistência); Atuação do Enfermeiro na prevenção de Lesão por Pressão; (Enfermeiro).

No quadro abaixo, estão propostos os títulos dos artigos, resultados encontrados e em qual das duas categorias ele foi encaixado.

Quadro 1. Relação dos artigos selecionados nas bases de dados

Nº	Título	Resultado	Publicação	Categoria
01	Adesão da enfermagem ao protocolo de Lesão por pressão em unidade de terapia Intensiva	Dentre os 945 pacientes internados, em sua maioria do sexo masculino (56,93%), apenas 5,29% apresentaram lesão por pressão durante a internação, com predominância da faixa etária de 41 a 60 anos e do sexo masculino. Apenas a variável idade apresentou significância ( $p=0,016$ ) quando comparado à incidência de lesão. A mudança de decúbito não apresentou evidência estatística de dependência.	2018	Assistência
02	Fatores de risco para o desenvolvimento De lesão por pressão em pacientes Críticos	Participaram do estudo 59 pacientes, destes 29 desenvolveram lesão por pressão, incidência de 49,2%. Quanto às variáveis demográficas e clínicas, houve predominância do gênero masculino, média de idade ( $46,9 \pm 19,8$ ), associação estatística ( $p < 0,001$ ) para maior tempo de internação, ventilação mecânica, sedação, balanço hídrico positivo e uso de antibióticos, Escala de Braden, no escore risco elevado e risco leve e Simplified Acute Physiology Score ( $p=0,09$ )	2019	Assistência
03	Intervenções de Enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva	Predominaram participantes do sexo feminino (84,9%) e a média de idade foi de 29,9 anos. Para a prevenção de lesão por pressão, evidenciaram-se os cuidados baseados no conhecimento, no embasamento científico e em protocolo institucionais. Os cuidados apontados com maior frequência compreenderam a avaliação da atividade-mobilidade dos pacientes e o exame físico em sua admissão. Como cuidados preventivos, os enfermeiros prescreveram a manutenção do paciente com pele hidratada, alternância de decúbito, higiene corporal e a utilização de colchão piramidal.	2019	Assistência
04	A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva	A mudança de decúbito do paciente foi a medida mais adotada. Contudo, foram encontradas falhas na execução por falta de conhecimento, falha na integração entre os membros da equipe, número deficiente de pessoal ou inexistência de protocolo para a padronização das condutas dos profissionais de enfermagem.	2020	Enfermeiro
05	Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por Pressão na unidade de terapia intensiva	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.	2021	Enfermeiro
06	Medidas preventivas de lesão por Pressão realizadas em unidades Pediátricas de terapia intensiva	As LPP no setor corresponderam a 7,5% antes do treinamento e 2,0% após. Pode-se identificar que 57,4% dos pacientes estavam expostos ao risco de LPP antes e 60,9% após. Foi observado na beira do leito que antes do treinamento, 46,2% dos pacientes apresentavam-se na posição adequada estabelecida pelo setor naquela hora do dia e, após o treinamento, eram 92,1% dos pacientes.	2021	Assistência

07	Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na Prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva	Do total de 41 itens do instrumento, 14 (34%) não obtiveram pontuação média acima de 90% de acerto, sendo os técnicos de Enfermagem inseridos neste contingente. Evidenciou-se que o efeito do treinamento na amostra total obteve, em média, um acréscimo de 3,5 pontos no nível de conhecimento. A diferença média entre a pontuação obtida no pré e pós-teste foi estatisticamente significativa ( $p < 0,001$ ).	2022	Enfermeiro
08	Factors associated with the incidence of pressure wounds In critical patients: a cohort study	a incidência de lesão por pressão foi de 11,4%. Pacientes com internação por mais de quatro dias (OR 2,99; IC95% 1,15-7,78), em uso de cateter nasoentérico (OR: 3,81; IC95%: 1,40-10,38), cateter vesical de demora (OR: 4,78; IC95%: 1,31-17,38) e traqueostomia (OR: 3,64; IC95%: 1,48-8,97) apresentaram maior chance de desenvolver lesão por pressão. A pontuação média da escala de Braden entre os pacientes que desenvolveram (14,2 pontos) ou não (12,3 pontos) lesão por pressão foi estatisticamente diferente ( $p < 0,001$ ).	2022	Assistência

A partir dos artigos selecionados, emergiram duas categorias abaixo exploradas.

### 3.1 A incidência de lesão prolongada em paciente internado na uti havendo uma assistência de enfermagem

Uma das implicações mais comuns, em unidades de terapia intensiva é o surgimento de alterações de pele resultante da longa permanência em instituições hospitalares. Essa incidência eleva com a combinação dos fatores de riscos, dentre eles, a idade avançada e a limitação ao leito (JESUS et al., 2020).

Um estudo nos Estados Unidos realizado entre os anos de 2006 e 2015 com 104.266 amostras, a respeito da prevalência das LPPS apresentou a evidência de que cerca 19,9% de lesão por pressão relacionada por dispositivos médicos, enquanto 14,3% eram de LP na região sacra, 10,2% no calcâneo e 8,8% nas nádegas (CANDIDO et al., 2019).

O Ministério da Saúde em 2020 divulgou que nos Estados Unidos, os acometidos por LPPS chegaram aos marcos de 2,5 milhões de pessoas anualmente, das quais, 60 mil com desfecho clínico para óbito. No Brasil, a LPP ocupa o segundo lugar, com um total 29.356 casos notificados.

Nos artigos 01 e 02, verificou-se que os pacientes admitidos na UTI, que apresentaram maior predisposição em desenvolver LPP foram em decorrência diminuição da percepção sensorial, causada pela administração medicamentosa de sedativos, analgésicos e relaxantes musculares, determinando uma menor reação à pressão excessiva. Agregando a isso, a necessidade de outros dispositivos indispensáveis como o ventilador mecânico, cateter urinário,

dispositivos de compressão sequencial, múltiplos cateteres intravenosos e infusão de drogas vasoativas.

Um estudo retrospectivo realizado entre os meses de julho e agosto de 2016, refere-se que o paciente que perdura no leito, devido à presença alguma doença que tenha causado um déficit cognitivo moderado ou grave, tem uma maior predisposição no desenvolvimento de LPP, uma vez que o grau de acometimento da cognição interfere na capacidade de movimentação (SOUZA et al., 2017).

No artigo 06, um estudo realizado em um hospital pediátrico, um dos marcos de desenvolvimento de lesão por pressão é a ausência de mecanismos de termorregulação/imaturidade fisiológica do metabolismo em geral, orgânica e vascular. Destaca-se ainda, a perda de peso, déficits nutricionais, edema, déficit de mobilidade física acarretando o quadro clínico do paciente, dado corroborado no artigo 02.

Isso assemelha-se ao estudo realizado em CTI de Minas Gerais, com 140 pacientes onde 22 estavam internados em 22 UTIS, onde a identificação de LPP foram em cerca de 50 pacientes internados com um estado nutricional ( $p=0,179$ ). Tais dados, corrobora com uma pesquisa americana desenvolvida com clientes internados em CTI, onde revelou que as classificações do IMC relativos ao baixo peso e obesidade como fatores de predisposição de alto risco para LP (MENDONÇA et al., 2018).

Identificando o valor de IMC como um preditor importante de risco para LPP, as dificuldades encontradas para a classificação risco, eram de que os registros nos prontuários estavam insuficientes, que esses pacientes requerem uma maior atenção em relação àqueles com peso normal (HYUN et al., 2014).

Os artigos 01, 02, refere que os pacientes do sexo masculino são os que mais apresentaram índices de internação em instituições com referência em trauma, em média, a incidência de doenças traumáticas na faixa etária de 15 a 44 anos, variando de 78% a 82 %.

Um estudo transversal e quantitativo realizado Maranhão entre novembro de 2016 e fevereiro de 2017, em um hospital que possuía 112 leitos para internação hospitalar, 12 dos quais são de UTI, corrobora que o predomínio dos pacientes internados era do sexo masculino, conseqüentemente, este grupo tem uma grande prevalência no desenvolvimento das LPP, cerca de 61,2% (JANSEN et al., 2020).

Sobre a prevenção das LPP, o artigo 03, aborda o tempo de experiência do profissional, enfermeiro, ambiente de trabalho e ferramentas que utilizam para antecipação das intervenções e planejamento de enfermagem. Ressaltam que em média o tempo de experiência são de 70,4 meses de exercício e em média 102 meses de trabalho em unidade de terapia intensiva, onde

que, a aplicação das medidas preventivas requer: o conhecimento científico, juntamente com a experiência na assistencial e a utilização dos protocolos institucionais. Sendo uma estratégia imprescindível o exame físico na admissão e avaliação da atividade motora e mobilidade.

Em um hospital de ensino do interior de Minas Gerais, nos meses de agosto e setembro de 2017 realizou um estudo com 95 enfermeiros. A abordagem de ensino aplicada foi de metodologia ativa e o ensino híbrido, baseado no referencial do Método do Arco de Charles Maguerez, os resultados apontaram que os enfermeiros possuíam conhecimento prévio sobre prevenção de LPP, tendo em vista a média total de acertos dos enfermeiros no pré-teste (78,8%), apesar de algumas fragilidades encontradas (CAMPOI et al., 2019).

Segundo, Melo (2022), a assistência de enfermagem e juntamente com ações de prevenção de LPP, são sistematicamente fundamentais, pois, os pacientes hospitalizados com lesão por pressão, tem mais chances de apresentarem complicações severas ou irreversíveis em seus quadros de saúde, em comparação com pacientes sem lesão por pressão.

No artigo 08, a utilização de recursos dos protocolos institucionais associadas as boas práticas de enfermagem como mudança de decúbito, utilização de materiais e equipamentos que redistribuem a pressão (coxins, colchões, proteção de calcâneo), a manutenção do paciente seco e com a pele hidratada, evidencia que chega a 11,4% com uma permanência superior de quatro dias de internação na UTI, com dependência de cateter nasoentérico, cateter vesical de demora e traqueostomia., considerada baixa quando comparada a média nacional referindo uma incidência de 19,5% e 29,5 %.

De acordo com, Brasil (2017), a nota técnica GVIMS/GGTES No 03/2017, nos hospitais, devem implementar as práticas para prevenção, onde deverá ser está incluída a avaliação de risco a todos os pacientes: na admissão e no período de internação, nesse protocolo deve -se incluir o uso Escala de Braden.

Um estudo realizado em um hospital de ensino, de uma cidade da região Sul, do Rio Grande do Sul com 175 leitos de internação hospitalar e presta atendimento a 22 municípios, exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), refere que aplicação de tais recomendações, qualifica as boas práticas de enfermagem e os processos assistenciais, além de possibilitar e propor estratégias para redução desse evento adverso, que contemplaram a necessidade do serviço com qualidade e foram incluídas no cotidiano do trabalho (TRISTÃO et al., 2022).

Com isso, é notório evidenciar que diversos fatores contribuem para o surgimento das LPP, em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Pois são consequências decorrentes de situações clínicas, tais como: déficits nutricionais, do rebaixamento de

consciência, complexidade clínica do paciente e tempo de internação, dentre outros.

Assim sendo, é improvável a erradicação dessas lesões. Contudo, existem medidas de identificação e prevenção que podem evitar o surgimento e o agravamento das LPP.

### **3.2 Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão**

O atual desafio para o enfermeiro e a equipe de enfermagem é associar cuidado humanizado e tecnologia. O ambiente de terapia intensiva caracteriza-se pela tecnologia de ponta, possuindo equipamentos que proporcionam suporte e monitorização constante aos pacientes em estado crítico. Como é ele que está à frente da equipe de enfermagem, deve possuir senso crítico e habilidade em relação ao instrumental tecnológico, de maneira responsável e racional, além de, supervisionar constantemente o trabalho de sua equipe, proporcionando educação e conhecimento para que melhor seja prestado a assistência (OUCHI et al., 2018).

No artigo 07 foi possível identificar que a que esta categoria é uma profissão exercida, em sua grande maioria, pelo sexo feminino. Esses dados corroboram com um estudo realizado na Bahia, entre 2012 e 2017, demonstrando que nesse estado atuam, cerca de 33 mil (33.026) enfermeiros, 70 mil (71.715) técnicos de enfermagem e 14 mil (14.638) auxiliares. Contudo, apesar do expressivo contingente grande parte dessa expressão numérica são das enfermeiras na equipe de saúde, isso revela a qualidade do cuidado e/ou da gestão do cuidado exercida por essas profissionais (SANTOS et al., 2019).

O referente artigo também enfatiza que, entre os vários obstáculos para a erradicação das LPPs, é inerente a um conjunto de resultados déficits, de ações que relacionadas: ao dimensionamento de pessoal, insumos e locais de trabalhos insalubres, mesmo que existam profissionais capacitados, isso possibilita a incidência das LPPs.

Estudo realizado em três estados : Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Paraná, no período de outubro de 2020, Nishiyana et al, (2020), revela que no Brasil os trabalhadores da saúde chegam a quase 2 milhões de profissionais em nível superior (23%) e médio (77%) no cuidado à saúde, por isso, é impossível uma instituição de saúde funcionar com o profissional de enfermagem, o enfermeiro é considerado um profissional essencial. Contudo, constatou que o um quantitativo inadequado para que possa suprir a necessidade dos pacientes assistidos. Isso pode gerar uma sobrecarga de trabalho, além de uma insatisfação profissional e o surgimento de algumas síndromes como de burnout.

As LPP é um problema de saúde pública mundial, sua etiologia excede aos cuidados de enfermagem, apesar que grandes índices serem marcos multifatoriais, outras condições situacionais que infelizmente influenciam na assistência de prevenção de lesões por pressão, um estudo realizado por Marques (2018), que relata que a carga de trabalho é identificada como um prognosticador das LPPs, sendo ainda atenuadas de acordo com a gravidade do paciente, o autor relata ainda que podem ocorrer uma super valorização dos procedimentos e cuidados intensivos, podendo colocar em risco de morte o paciente.

Os profissionais de enfermagem buscam que os gestores reconheçam e valorizem a assistência a paciente internado na UTI, no sentido de dar-lhes condições de trabalho adequadas, para que possam atender as necessidades da demanda; além de planejar a contratação de mais profissionais quando necessário, revela o artigo 04.

O artigo 04 corrobora com o artigo 07 , com os obstáculos à execução nas medidas preventivas, relaciona-se com a sobrecarga de trabalho dos profissionais por causa do baixo número profissionais na equipe de trabalho; a carência de materiais auxiliares. Contudo, apresentou a não participação de boa parte dos profissionais nos programa educativos isso revela a necessidade da motivação da equipe e o incentivo à proatividade por estudo.

Um estudo realizado entre setembro de 2011 e março de 2013, em UTI Geral Adulto de Hospital de Ensino, em João Pessoa, Paraíba, corrobora em relação a necessidade de incentivo por estudos, pois constata que ao desenvolver a implementação de um protocolo em conjunto com a equipe de enfermagem, influenciou positivamente na prática dos profissionais de enfermagem de uma UTI. Tais mudanças aconteceram em várias circunstâncias; de à avaliação dos pacientes quanto ao risco e condições da integridade da pele como nas intervenções; durante o banho no leito (VASCONELOS et al., 2017).

Diante dessa perspectiva, é revelada a necessidade de realizar um trabalho a sensibilização do comprometimento do profissional enfermeiro refletindo em toda a sua equipe e inclusive aos gestores. Estudo realizado entre os meses de agosto a setembro de 2020, retrospectivo, ressalva uma atenção peculiar, para que seja possível propiciar aos profissionais melhores condições de aquisição do conhecimento e desenvolvimento de competências, sempre impulsionando o profissional a se atualizar e até buscar uma especialização em determinada área (OLIVEIRA et al., 2021)

Nos artigos 04 e 05 ressalta que grande importância na integração entre Enfermeiros e familiares/cuidadores ou acompanhantes, já que estes também constituem uma boa parte dos sujeitos que executavam as medidas preventivas continuadas em casa vindos da UTI. A grande importância de os pacientes serem tratados como parceiros, com coparticipação e elo, nos

esforços para prevenir todo mal evitável em saúde.

Segundo um estudo reflexivo, realizado no período de 2012 a dezembro de 2019, o envolvimento do paciente é um processo de cultura de segurança é de grande relevância. Tal estratégia possibilita que haja o compromisso no autocuidado, concomitante com isso, abrange o envolvimento familiar. Quando o pacientes tem conhecimento sobre o seu estado de saúde, passa a colaborar com as medidas de intervenções e assistências o que minimiza a ocorrência de incidentes e complicações. Essas assertivas são propiciadas por meio da educação e da participação, o que tornará o paciente corresponsável pelo seu tratamento (SIQUEIRA et al., 2021).

Ao envolver e engajar o paciente no autocuidado, desenvolve-se uma maior motivação para o devido tratamento e, assim, aumenta a sua percepção e participação durante o processo inclusive coparticipa na tomada de decisões. Para tanto, a comunicação entre os profissionais, pacientes, familiares e acompanhantes deve ser clara, precisa, completa e efetiva, pois, além de esclarecer as dúvidas, pode também ajudar a evitar incidentes.

O vínculo familiar é atribuído como uma relação de quem cuida, um estudo realizado no município de Recife, em Pernambuco, de janeiro de 2020 a março de 2020, descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, tendo como amostra uma população composta por enfermeiros de cinco Unidades de Saúde da Família local, revela uma deficiência no envolvimento unidade familiar, as falas relatam a identificação de pouca interação, envolvimento e cuidado dos pais com os filhos. Os entrevistados apontam a percepção de precariedade de vínculo entre cuidadores-família (ARAUJO et al., 2021).

Com isso, é perceptível que além da situação clínica do paciente, outros fatores que independem de patologias corroboram para o surgimento dessas lesões. Tais fatores relacionam-se com a sobrecarga de trabalho dos profissionais, somados à carência de especialização e melhores condições de trabalho, considerando que poucas instituições aplicam o aperfeiçoamento de prática clínica na assistência em LPP. O tratamento das LPPs é de alto custo para o sistema de saúde, pois além dos curativos que envolve e a terapêutica medicamentosa, necessita também de uma avaliação psicossocial.

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Prestar a assistência em saúde é uma prática muito complexa, envolve mais que os

conhecimentos clínicos, estratégias para organização das queixas, avaliação das prioridades patológicas, análise de indicadores de efetividade e segurança do paciente. Esses cuidados especializados iniciam quando estamos diante do paciente, em sua admissão onde será avaliado, inclusive, quais são os tipos de riscos em que ele estará submetido.

No ambiente da unidade de terapia intensiva, onde os recursos são inerentes ao cuidado especializado, os profissionais devem além de garantir a realização dos procedimentos, propiciar todas as possibilidades de assistências em saúde.

Os dados analisados indicaram diversificadas estratégias delineadas pelo enfermeiro, que através de sua experiência e prática clínica atua no planejamento do processo cuidar levando em consideração inclusive os valores e costumes do paciente. Obtendo dessa forma uma tomada de decisão adequada sobre os cuidados em saúde.

Tais intervenções e didáticas sistemáticas a prevenção de lesão por pressão, incluem educação continuada, adesão de protocolos institucionais, disponibilidade de material de proteção e suporte para as áreas de proeminência óssea e associações de curativos tecnológicos, adesão do familiar e cuidador com envolvimento de continuidade de cuidado, capacitação e atualização dos enfermeiros para a prevenção e tratamento das LPP. Contudo, de acordo com o posicionamento de repouso do paciente, na maca, ou cama, e ou cadeira de rodas, uma região do corpo terá uma suscetibilidade de desenvolvimento de lesão por pressão.

Outros fatores contribuem para que se tenha a incidência das LPP, aos quais não são pertinentes a origem clínica, e sim de resultados de ações deficientes de quantitativo de profissional adequado e estrutural no aspecto institucional. Com isso, quando for realizar a internação de um paciente, a avaliação deve ser realizada como uma assistência de consciência situacional, está análise deverá abranger a possíveis condições de desenvolvimento clínico do paciente, paralelo, aos recursos disponíveis de profissionais e estrutural, assim o processo será sistematizado, técnico e igualitário.

Sendo assim cabem aos gestores a elaboração de novos acompanhamentos de indicadores clínicos, gerenciais e que sejam humanísticos onde amplia a atenção às queixas do indivíduo, considerando toda a subjetividade inerente a saúde/doença.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Marina Rodrigues Nóbrega de; CORREIA, Letícia de Almeida Batista; AQUINO, Samara Paiva de Farias; BRITO, Rafael de Almeida de Andrade Lima; et al, Atuação do enfermeiro na Promoção dos vínculos familiares e desenvolvimento infantil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 12, pág. e481101220790-e481101220790,

2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20790> Acesso em 21 set 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde - 2020. Brasília (DF); 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-de-incidentes-eventos-adversos-nao-infecciosos-relacionados-a-assistencia-a-saude/relatorios-de-incidentes-eventos-adversos-relacionados-a-assistencia-a-saude>. Acesso em 31 ago 2022.

BRASIL. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES Nº 03/2017. Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**, out./2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Nota+T%C3%A9cnica+GVIMSGGTES+n%C2%BA+03-2017/54ec39f6-84e0-4cdb-a241-31491ac6e03e>. Acesso em 03 set 2022.

BEZERRA, Josiane Morais; FONSECA, Ivana Anely Cortez. Unidade de terapia intensiva adulto: percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado ao paciente grave. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 31, p. e1060-e1060, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1060.2019>. Acesso em 12 ago 2022.

CÂNDIDO, Karla Pereira; SOUZA, Juliana Caldas de; DE OLIVEIRA, Fernanda Miranda. Perfil das pessoas com lesão por pressão na reabilitação: relação entre braden e dependência funcional: Profile of people with pressure injury in rehabilitation: relationship between braden and functional dependence. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, n. 25, 2019. Disponível em: doi: 10.1097/WON.0000000000000292. Acesso em 31 ago 2022.

CAMPOI, Ana Laura Mendes; ENGEL, Rosana Huppel; STACCIARINI, Thaís Santos Guerra; CORDEIRO, Aldenora L. P. de Carvalho. Educação permanente para boas práticas na prevenção de danos por pressão: quase-experimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1646-1652, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0778>. Acesso em 03 set 2022.

CONSTANTIN, Andressa Godões; MOREIRA Ana Paula Pereira; OLIVEIRA, João Lucas Campos de; HOFSTÄTTER, Lili Marlene; FERNANDES Luciana Magnani. Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva para adultos. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, 16: e1118.2017. Acesso em: doi: 10.1030886/estima.v16.454\_PT. Acesso em 12 ago 2022.

FURTADO, Jessyca Mancebo; KUNZ, Jandira. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 2150-2163, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i5.5623>. Acesso em 12 ago 2022.

HYUN, Sookyung; LENZ, Elizabeth R.; KAEWPRAG, Pacharmon; VERMILION, Brenda; et al. Índice de massa corporal e úlceras por pressão: melhor previsibilidade de úlceras por pressão em pacientes de terapia intensiva. **American Journal of Critical Care**, v. 23, n. 6, pág. 494-501, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/ajcc2014535>. Acesso em 03 set 2022.

JANSEN, Ricardo Clayton Silva; SILVA, Kedyma Batista de Almeida; MOURA, Maria

Edileuza Soares. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>. Acesso em 01 set 2022.

JESUS, Mayara Amaral Pereira de; PIRES, Patrícia da Silva; BIONDO, Chrisne Santana; MATOS, Renata M. e., Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. Disponível em: DOI 10.18471/rbe.v34.36587. Acesso em: 31 ago 2022.

MARQUES, Alex Luís Gómez. Cuidados de enfermagem para prevenção de lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. 2018. Disponível em: <https://monografias.ufma.br/jspui/bitstream/123456789/2057/1/AlexMarques.pdf> Acesso em 07 set 2022.

MELO, Paula Lopes de. Assistência de enfermagem a pacientes com lesão por pressão: um estudo de revisão. 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/4471>. Acesso em 03 set 2022.

MENDONÇA, Paula Knoch; LOUREIRO, Marisa Dias Rolan; FROTA, Oleci Pereira; SOUZA, Albert Schiaveto de. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>. Acesso em 03 set 2022.

NISHIYAMA, Juliana Aparecida Peixoto; MORAES, Rúbia Marcela Rodrigues; MAGALHÃES, Ana Maria Müller de, NICOLA, Anair Lazzari et al., Dimensões laborais, éticas e políticas do dimensionamento de pessoal de enfermagem diante da COVID-19. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0382>. Acesso em 07 set 2022.

OLIVEIRA, Daniele Vitoria de; LEITE, Letícia; SOUZA, Leandro Aparecido et al, O enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2021/07/O-ENFERMEIRO-NA-PREVEN%C3%87%C3%83O-DA-LES%C3%83O-POR-PRESS%C3%83O-EM-PACIENTES-NA-UNIDADE-DE-TERAPIA-INTENSIVA-p%C3%A1g-307-%C3%A0-317.pdf>. Acesso 07 set 2022.

OUCHI, Janaina Daniel; LUPO, Ana P. Rodrigues; ALVES, Bianca de Oliveira. ANDRADE, Renato Vasques et al., O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Rev. Saúde em Foco**, v. 10, p. 412-428, 2018. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054\\_O\\_PAPEL\\_DO\\_ENFERMEIRO\\_NA\\_UNIDADE\\_DE\\_TERAPIA\\_INTENSIVA.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf). Acesso em 07 set 2022.

SANTOS, Jonata Bruno da Silva; SOUZA; Marcos Antonio de Oliveira; SILVA, Ana Paula Arruda da; SILVA, Milena Bianca da; SILVA, Vitória Marion Costa; NOGUEIRA, Roberta Moraes. Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 265, p. 4233-4244, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4233-4238>. Acesso em 12 ago 2022.

SANTOS, Shirlene Cerqueira dos; ALMEIDA, Deybson Borba de; SILVA, Gilberto Tadeu

Reis da, SANTANA, Glêcia Carvalho et al.,. Identidade profissional da enfermeira: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2019. Disponível em: DOI 10.18471/rbe.v33.29003. Acesso 07 set 2022.

SOUZA, Nauã Rodrigues de; FREIRE, Daniela de Aquino; SOUZA, Marcos Antonio de Oliveira; MELO, Jessica Thamires da Silva; SANTOS, Laísa de Veras dos; BUSHATSKY, Magaly. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Estima**, v. 15, n. 4, p. 229-39, 2017. Disponível: DOI: 10.5327/Z1806-3144201700040007. Acesso em 01 set 2022.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em 02 nov 2022.

SIQUEIRA, Cecília; DIAS, Aline De Pinho. Estratégias para o envolvimento da família em um cuidado seguro: um estudo de revisão. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 32, n. 1, p. 299-317, 2021. Disponível: <https://doi.org/10.31423/oikos.v32i1.10287>. Acesso em 21 set 2022.

TRISTÃO, Fernanda Sant'Ana; DIAS, Debora Urrutia; VACARO, Raquel Brito. Prevenção de lesão por pressão em um hospital de ensino: relato de experiência. **Extensão: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 19, n. 41, p. 120-131, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2022.e77169>. Acesso em 03 set 2022.

VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção por pressão em terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/f66m674NhqxSCMhrFwy6DDR/?lang=pt&format=pdf>. Acesso 07 set 2022.