



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA**

**WAGNA MIKAELLY OLIVEIRA SOBREIRA**

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DAS MEDIDAS PREVENTIVAS**  
**RELACIONADAS À LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA**  
**INTENSIVA**

**FORTALEZA**  
**2020**

---

WAGNA MIKAELLY OLIVEIRA SOBREIRA

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DAS MEDIDAS PREVENTIVAS  
RELACIONADAS À LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, como requisito para obtenção do grau de especialista, sob a orientação da Profa. Dra. Petra Kelly Rabelo de Sousa Fernandes.

FORTALEZA

2020

---

WAGNA MIKAELLY OLIVEIRA SOBREIRA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi apresentado no dia 19 do mês de agosto de 2020 como requisito para obtenção do grau de especialista do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO, tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores:

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Dra. Petra Kelly Rabelo de Sousa Fernandes  
Orientadora – Centro Universitário Fametro

---

Profa. Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes  
Membro - Centro Universitário Fametro

---

Profa. Ma. Ana Carolina de Oliveira e Silva  
Membro - Centro Universitário Fametro

---

*Sou grata a Deus, pois ELE permitiu que tudo isso acontecesse ao longo de minha vida e, em todos os momentos, é o maior mestre que alguém pode conhecer.*

---

## RESUMO

A lesão por pressão caracteriza-se por um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivos. Sabe-se que a diminuição da ocorrência de lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva está relacionada diretamente à realização dos cuidados preventivos. Com isso, o objetivo deste estudo é identificar as evidências científicas acerca das medidas preventivas relacionadas à lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva. Trata-se de um estudo de revisão integrativa e, para a seleção dos artigos, utilizou-se publicações da Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios de inclusão foram: artigos em língua portuguesa, com texto completo, publicados nos últimos dez anos. Foram utilizados os descritores: enfermagem; lesão por pressão e terapia intensiva, a partir dos quais foram encontrados 72 artigos e, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final resultou em nove artigos. Quanto as medidas preventivas frente às lesões por pressão, foram retratados pelos autores a utilização de escalas de prevenção de risco e as práticas educativas quanto aos cuidados com a pele e higiene, bem como a escala de Braden, instrumento de avaliação sistemática dos riscos para desenvolvimento de lesões por pressão. Conclui-se que os enfermeiros têm o papel fundamental na avaliação e no tratamento dessas lesões e que a prevenção está diretamente ligada aos cuidados diários. É importante salientar que os enfermeiros devem prover de conhecimentos teórico-científicos para que as medidas preventivas possam ser implantadas, com o intuito de obter melhores resultados e amenizar esse problema de saúde, oferecendo, assim, subsídios para uma melhor assistência aos pacientes.

**Descritores:** Enfermagem. Lesão por pressão. Prevenção e controle.

---

## **ABSTRACT**

Pressure injuries are characterized by localized damage to the underlying skin and / or soft tissues, usually on a bony prominence or related to the use of devices. It is known that the decrease in the occurrence of pressure injuries in the Intensive Care Unit is directly related to preventive care. Thus, the objective of this study is to identify scientific evidence about preventive measures related to pressure injuries in the Intensive Care Unit. It is an integrative review study and, for the selection of articles, publications from the Virtual Health Library were used. The inclusion criteria were: articles in Portuguese, with full text, published in the last ten years. The descriptors were used: nursing; pressure injury and intensive care, from which 72 articles were found and, with the application of the inclusion and exclusion criteria, the final sample resulted in 09 articles. Regarding preventive measures against pressure injuries, the authors portrayed the use of risk prevention scales in hospitalized patients and educational practices regarding skin care and hygiene, as well as the Braden scale, an instrument for systematic assessment of risks for developing pressure injuries. It is concluded that nurses have a fundamental role in the evaluation and treatment of these injuries and that prevention is directly linked to daily care. It is important to emphasize that nurses must provide theoretical and scientific knowledge so that preventive measures can be implemented, in order to obtain better results and alleviate this health problem, thus offering subsidies for better assistance to patients.

**Descriptors:** Nursing. Pressure injury. Prevention and control.

---

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>10</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	
3.1 LESÃO POR PRESSÃO: CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO	11
3.2 ENFERMAGEM E LESÃO POR PRESSÃO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.....	14
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	16
4.2 DESCRIÇÃO DAS ETAPAS.....	16
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>

---

## 1 INTRODUÇÃO

A enfermagem desde o princípio é uma ciência que tem como objeto fundamental o cuidado. Nesta perspectiva, o enfoque preventivo, como também o de promoção da saúde, devem ser norteadores da prática assistencial, em especial quando se trata da ocorrência de lesões por pressão.

Mendonça (2018) afirma que diversos diversas pessoas no mundo, anualmente, são vítimas de lesões incapacitantes e de morte em consequência das práticas de saúde inseguras, dentre elas a lesão por pressão.

A lesão por pressão tem uma grande diferença das demais alterações de pele, pois ela tem sido fonte de preocupação por representar um problema de saúde pública, levando a sérios transtornos físicos e emocionais, contribuindo no aumento da morbidade e mortalidade dos pacientes (MORAES et al., 2016).

Diante da cronicidade e da possibilidade de recidiva em maior ou menor período de tempo, essas lesões podem gerar repercussões psicossociais aos pacientes, na medida em que podem provocar mudanças no estilo de vida, prolongar o tempo de afastamento do convívio familiar, provocar alteração da auto imagem, o que afeta diferencialmente cada indivíduo, em menor ou maior intensidade, além de ser um limitante para o exercício de atividades diárias (SILVA; ALMEIDA; ROCHA, 2014).

A lesão por pressão (LPP) caracteriza-se por um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou artefato. Pode também ser afetada por fatores como a nutrição, microclima, comorbidades, perfusão periférica e pela sua condição (ROGENSKI; KURCGANT, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (2013), é necessário que o plano de cuidados voltado aos pacientes com lesão por pressão deve ser tratado na alta e média complexidade, bem como na Atenção Primária à Saúde (APS), sob os cuidados da Equipe de Saúde da Família (ESF), o que remete a esforços para o estabelecimento de diretrizes que norteiem a prática da prevenção, sendo minuciosamente cuidado e tratado para avançar a ações de promoção da saúde. A promoção, conforme a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) é fundamental na busca de melhoria da qualidade de vida do paciente e vem se

---



destacando como estratégia de saúde em que a comunidade se assume como principal método da sua recuperação.

Segundo Ferreira et al. (2017), o conhecimento do enfermeiro e sua prática fundamentada em evidências científicas iniciam-se durante sua habilitação formal nos cursos de graduação e são fatores primordiais para viabilização e implementação de cuidados para a prevenção de lesões.

Para ser evitada a lesão por pressão, além de medidas específicas de cuidado com a pele, o enfermeiro precisa de uma avaliação sistemática, com instrumentos disponíveis no domínio intencional, como a Escala Preditiva de Braden, que vem apresentando ao longo dos anos altas taxas de sensibilidade e especificidades no Brasil (LISE; SILVA 2017).

A escala de Braden tem por finalidade identificar as pessoas vulneráveis para o desenvolvimento e agravamento das lesões por pressão, sendo composta por seis subescalas que mostram a percepção sensorial, a umidade da pele, o estado nutricional, o grau de atividade e mobilidade e a exposição à fricção e cisalhamento. A somatória dos escores resulta em valores entre seis e vinte e três e, quanto menor a pontuação, maior o risco para ocorrer o evento (MORO et al., 2016).

Para o cuidado de enfermagem, essa escala é configurada como um passo importante para evitar o crescimento e desenvolvimento da lesão por pressão, no entanto, a falta desta avaliação sistematizada, assim como de um plano de cuidados voltado a prevenir o agravamento e promover a saúde pode acarretar danos sérios para o paciente.

As pesquisas recentes mostram a fundamental importância do exame físico realizado por enfermeiro que deve incluir a criteriosa avaliação da pele e a classificação de risco para LPP para prescrição de cuidados preventivos dessas lesões. O desenvolvimento e a inclusão do diagnóstico de enfermagem “Risco de lesão” incorporado à terminologia *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) 2018-2020 também reflete a importância dessa avaliação diária do paciente em risco.

Compreendendo que a diminuição da ocorrência de lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva está relacionada diretamente aos cuidados preventivos, surgiu a seguinte questão norteadora: Quais as evidências científicas

---

acerca das medidas preventivas relacionadas à lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva?

O que levou a autora à escolha do tema foi a experiência vivida com um ente querido que com poucos dias de internação em uma UTI adquiriu lesões na região sacral, occipital, escapula e no calcanho, após melhora clínica, desmame do tubo orotraqueal, desmame de drogas vasoativas foi realizar a limpeza cirúrgica da lesão por pressão da região sacral pois estava muito extensa para depois receber alta para enfermagem mas infelizmente ele não resistiu e foi a óbito após procedimento cirúrgico. E também motivação da busca pelo conhecimento e a importância da Enfermagem ter práticas e técnicas para a prevenção de lesões, pois, embora a prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados seja uma prática amplamente incentivada nas instituições de saúde, os profissionais de enfermagem ainda precisam despertar o olhar clínico para uma avaliação diária e estratificação do risco.

Este estudo possui grande relevância social e acadêmica, visto que as LPP se constituem grave problema de saúde, já que é responsável por trazer sofrimento ao paciente e sua família, além de onerar o custo do tratamento e prorrogar o tempo de hospitalização, podendo inclusive ocasionar muitas outras complicações no tecido cutâneo.

---

## **2 OBJETIVO**

Identificar as evidências científicas acerca das medidas preventivas relacionadas à lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva.

---

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 LESÃO POR PRESSÃO: CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano e tem como funções a proteção contra infecções, lesões ou traumas, raios solares, controle da temperatura corporal e função sensorial. A integridade da pele prejudicada é referida como um estado no qual o indivíduo apresenta lesão em mucosa, córnea e tecido cutâneo, tendo como características definidoras a solução de continuidade da pele, destruição das camadas da pele e a invasão de estruturas do corpo (MORAIS; OLIVEIRA; SOARES, 2018).

A Lesão por pressão (LPP) é definida como uma área de morte celular localizada devida a pressão de tecidos moles por longos períodos, de uma proeminência óssea sobre uma superfície dura (MELO; FERNANDES, 2011).

Essas lesões são representadas não apenas pela rotura da pele e do tecido celular subcutâneo, mas também por lesão em músculos, tendões e ossos, podendo ser classificadas quanto à etiologia, complexidade e tempo de existência. Essas lesões acometem a população de maneira geral, independente de sexo, idade ou etnia, e determina um alto índice de pessoas com alterações na integridade da pele, constituindo um sério problema de saúde pública (MELO; FERNANDES, 2011).

As lesões podem causar aos pacientes e familiares problemas como dor permanente, incapacidade, sofrimento, perda da autoestima, isolamento social, gastos financeiros, afastamento do trabalho e alterações psicossociais. Além disso, sabe-se que o surgimento dessas lesões onera os gastos públicos e prejudica a qualidade de vida da população. Diante desses fatos, existe a necessidade de saber avaliar e acompanhar para a efetiva prevenção (LISE; SILVA, 2017).

---

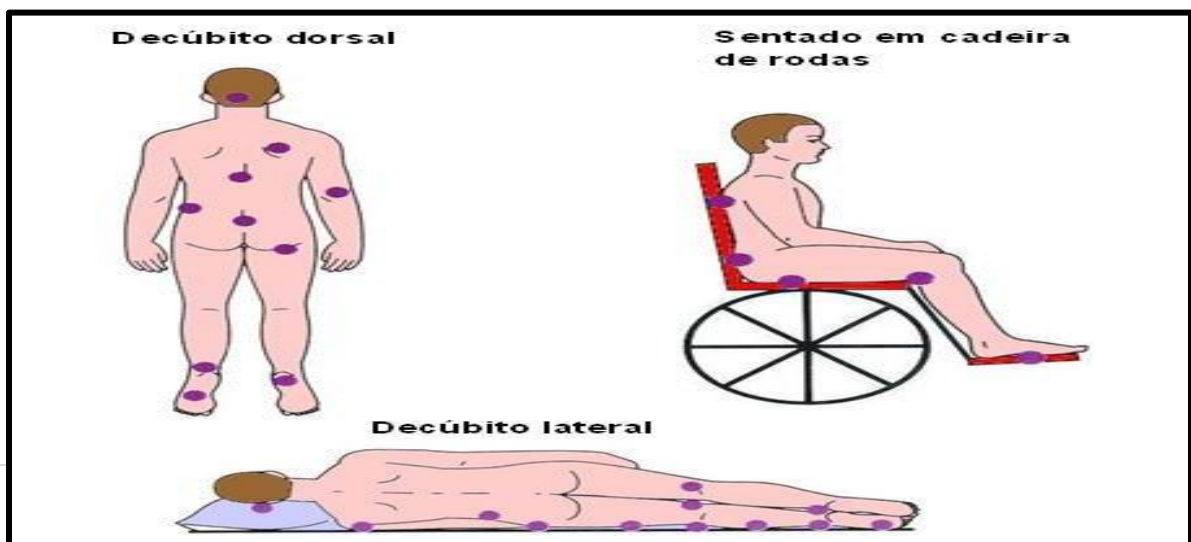
Os cuidados com as lesões exigem atuação interdisciplinar, adoção de protocolo, conhecimento específico, habilidade técnica, articulação entre os níveis de complexidade de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS) e participação ativa dos pacientes e seus familiares.

Neste contexto, Moraes, Oliveira e Soares (2018) afirmam ser fundamental para a prevenção uma assistência sistematizada pautada em protocolos, que contemple avaliação clínica, diagnóstico precoce, planejamento do tratamento, implementação do plano de cuidados, evolução e reavaliação das condutas e tratamento, além de trabalho educativo permanente em equipe envolvendo os pacientes, familiares e/ou cuidadores.

A etiologia inclui fatores intrínsecos como a idade avançada, estado nutricional desequilibrado, comorbidades, desidratação, condições de mobilidade e alterações de nível de consciência. Dentre os fatores extrínsecos estão a compressão, cisalhamento, fricção e umidade, que prejudicam o fornecimento de sangue ao tecido, levando à insuficiência vascular, anóxia tecidual e morte das células, além da falha na organização da equipe em relação ao cuidado prestado ao paciente, falta de orientação ao mesmo e seus familiares e a carência de profissionais nas unidades (MORAIS; OLIVEIRA; SOARES, 2018; BRASIL, 2013).

Moraes, Oliveira e Soares (2018) complementam que a lesão por pressão é comum em proeminências ósseas (conforme a figura 1), proveniente de pressão, fricção e cisalhamento, que produzem lesão tissular de pele e/ou tecido subjacente, não cicatriza facilmente, causa dor e desconforto, além de requerer uma abordagem multiprofissional no cuidado.

**Figura 1** - Principais pontos para o desenvolvimento das lesões por pressão



Fonte: [https://www.researchgate.net/figure/Principais-areas-de-risco-para-lesoes-por-pressao\\_fig8\\_325089555](https://www.researchgate.net/figure/Principais-areas-de-risco-para-lesoes-por-pressao_fig8_325089555)

As LPP foram categorizadas para indicar a extensão do dano tissular. Segundo a *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), as lesões classificam-se em estádios, sendo que os principais estão exemplificados na figura 2.

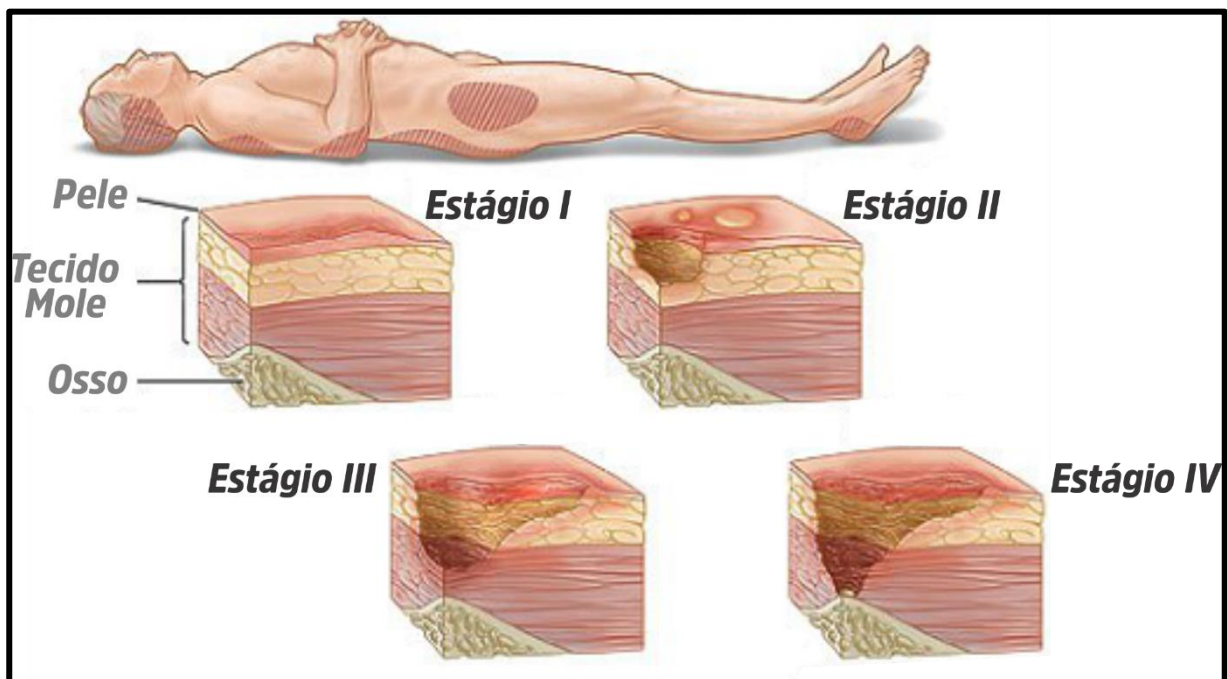
Estádio I – Lesão eritematosa não esbranquiçada em pele intacta. Descoloração, aumento de temperatura, edema ou endurecimento podem ser indicadores.

Estádio II – A superfície lesada encontra-se desunida da epiderme, derme ou ambas, apresentando-se de forma abrasiva, bolha ou desepitelização rasa.

Estádio III – Perda tecidual acometendo área de tecido subcutâneo, que pode estender-se até a fáscia subjacente.

Estádio IV – Perda tecidual extensa e necrose de músculos, osso e/ou tendões subjacentes.

**Figura 2** - Classificação das lesões por pressão



Fonte: <https://enfconcursos.com/passe/comentario-questao-do-dia-curativo-29-03-17/>

A prevalência das LPP, segundo a literatura internacional, em pacientes internados é de 3% a 14%. Diante da complexidade do problema é imperativo que medidas preventivas sistematizadas e de caráter institucional com envolvimento de toda a equipe de enfermagem sejam adotadas (MELO; FERNANDES, 2011).

### 3.2 ENFERMAGEM E LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Compreende-se que a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) oferece um risco maior para a ocorrência de LPP, devido à gravidade dos pacientes atendidos e ao maior número de fatores de risco aos quais os pacientes estão expostos nessa unidade, sendo o principal a imobilidade. Após a permanência nessa unidade, o risco de desenvolver uma lesão por pressão é duplicado, uma vez que há evidências de que esse agravo pode se manifestar depois de algumas horas de imobilidade (GIGLIO; MARTINS; DYNIEWICZ, 2017).

O risco de pacientes críticos apresentarem lesão por pressão durante a internação hospitalar é documentada na literatura universal, sendo considerados pacientes críticos aqueles que têm estados clínicos graves ou primordialidade de um controle com mais frequência e de forma rigorosa, relacionado à terapia de maior complexidade, invasiva ou não (LISE; SILVA, 2017).

Assim, paciente internado em uma UTI é mais predisposto a desenvolver lesão por pressão, devido à sedação, suporte ventilatório, uso diário de drogas vasoativas, alteração do nível de consciência, instabilidade hemodinâmica e restrição de movimentos por um longo período.

As LPP correspondem uma enorme ameaça à pacientes com redução da mobilidade e/ou percepção sensorial, sendo a imobilidade um dos principais fatores de risco de maior importância nos indivíduos. Além de estenderem o tempo de internação hospitalar e colaborarem para o aumento da mortalidade, as lesões por pressão aumentam os custos terapêuticos e aumentam a carga de trabalho da equipe de enfermagem, sendo necessário um melhor dimensionamento de recursos humanos e materiais (MELO; FERNANDES, 2011).

Para ser executado um cuidado de enfermagem conveniente às exigências de um paciente em estado crítico é necessária uma base organizacional

---

específica, tanto em relação aos recursos humanos, como também aos métodos físicos e materiais, inclusive com elaboração de ferramentas de coleta de dados que permita o reconhecimento das necessidades humanas básicas do indivíduo e que também estabeleça uma comunicação multiprofissional, garantindo a continuidade e qualidade da assistência de enfermagem (LISE; SILVA, 2017).

O enfermeiro, como membro da equipe de saúde e líder da sua equipe, é responsável pelo gerenciamento da assistência prestada aos pacientes que estão aos seus cuidados e de sua equipe. Dessa maneira, esse profissional desempenha um papel essencial na prevenção de lesões.

Segundo Ferreira et al. (2013), muitas vezes o enfermeiro baseia seus cuidados em evidências frágeis que, frequentemente, não atendem às informações e condutas precisas e cientificamente validadas. Por isso, a importância da prática clínica baseada em evidências, uma vez que contribui para a tomada de decisão baseada em evidências que possibilitam uma avaliação criteriosa da pele e a avaliação do risco de lesões (SANTOS et al., 2018).

Assim, a preparação do enfermeiro é decisiva para a qualidade da assistência desses usuários, devendo ser avaliada a partir da construção e utilização de instrumentos de medida que favoreçam a caracterização do conhecimento teórico e prático na execução de determinadas tarefas relacionadas a esse tipo de cuidado (COSTA et al., 2015).

Para Brito et al. (2013), na enfermagem, verifica-se a busca por melhor preparo técnico científico condizente com as novas tendências e perspectivas, levando a um processo de autonomia profissional, que vem adquirindo destaque, em parte da ascensão das funções do enfermeiro e da atuação especializada deste profissional no cuidar de lesões.

---



## 4 METODOLOGIA

### 4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, desenvolvida com a finalidade de reunir estudos realizados, a partir de diferentes metodologias, com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento teórico e prático da enfermagem.

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

### 4.2 DESCRIÇÃO DAS ETAPAS

Nesta pesquisa foram seguidas as seis fases da elaboração da revisão integrativa de acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008): elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Na primeira etapa foi elaborada como questão norteadora: Quais as evidências científicas acerca das medidas preventivas relacionadas à lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva?

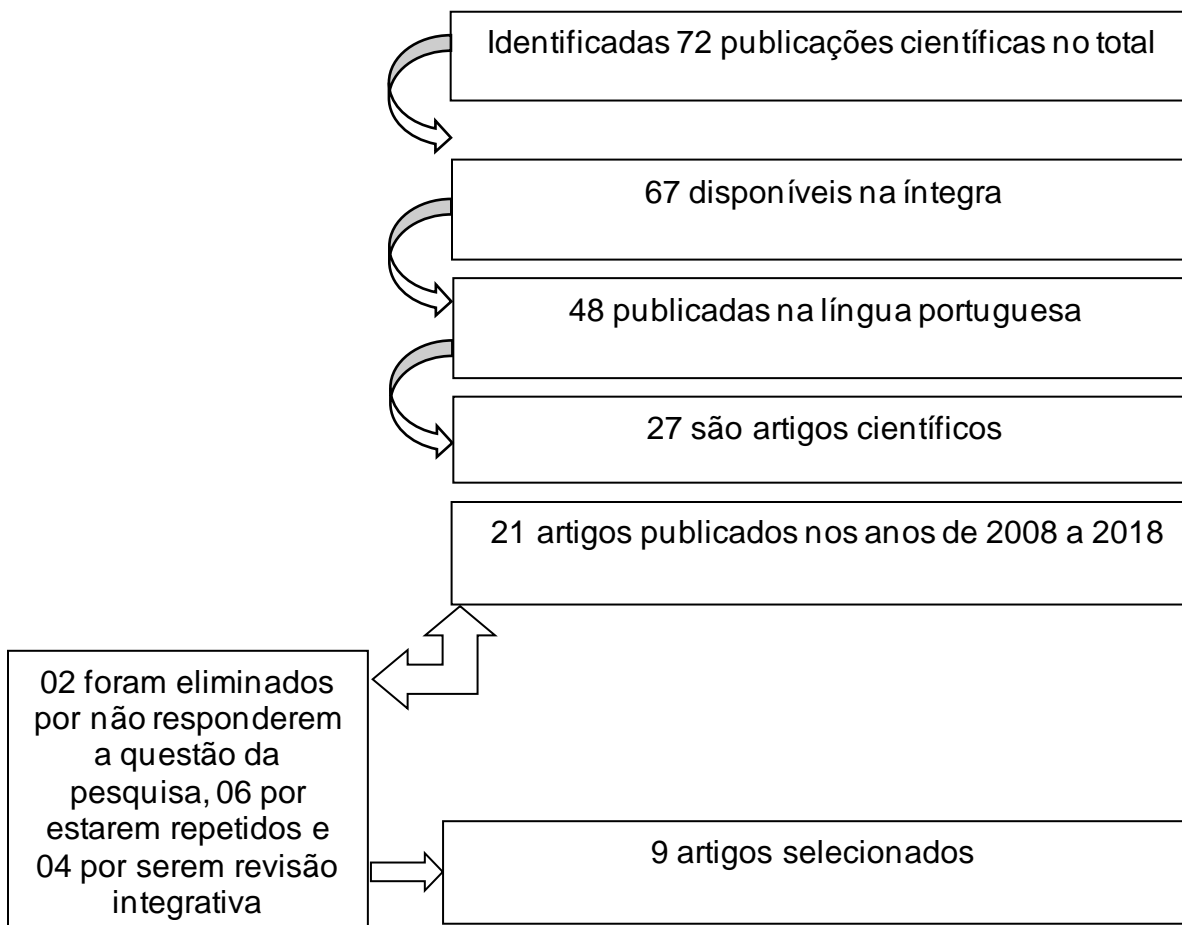
Na segunda etapa, foram utilizados artigos da Biblioteca Virtual em Saúde, sendo a busca realizada a partir dos seguintes descritores: enfermagem, lesão por pressão e terapia intensiva. Os critérios de inclusão foram artigos nos últimos 10 anos (2008 – 2018), O motivo do ano ser até 2018 foi por conta do início do estudo que iniciou nesse ano e foi finalizado no final de 2019, por conta da pandemia do novo corona virus foi prolongado a data de apresentação do estudo. publicados em

---

português, na íntegra e que retratassem a temática referente. Os critérios de exclusão foram os estudos de revisão integrativa, artigos repetidos e que não respondessem à pergunta norteadora.

Foram identificadas 72 publicações e, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados nove artigos que compuseram a amostra final, conforme a figura 3.

Figura 3 - Síntese do processo de levantamento dos artigos na BVS.



Fonte: Elaborado pela autora.

Na terceira etapa, foi realizada a leitura dos nove artigos e elaborado um quadro com a caracterização dos artigos. Na quarta etapa, foi realizada a análise crítica dos estudos incluídos e elaborado um quadro com a síntese dos principais resultados. Na quinta e sexta etapa, foi realizada a discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Por se tratar de um estudo de revisão, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, porém foram reconhecidos os aspectos éticos de uma revisão integrativa, sendo respeitadas as autorias de todas as fontes que foram citadas nesta pesquisa.

## 5 RESULTADOS

Para caracterização dos artigos, foi elaborado um quadro com os seguintes itens, os quais foram usados por meio de um instrumento de coleta elaborado pelas pesquisadoras, a destacar: ano de publicação; título do artigo; autores; tipo de estudo e nível de evidência, conforme mostra o quadro 1.

A relevância em se identificar o nível de evidência é encorajar a utilização de resultados de pesquisa mais evidentes junto à assistência à saúde prestada nos diversos níveis de atenção, o que reforça a importância da pesquisa para a prática clínica.

Polit e Beck (2011) classificam a hierarquia entre as evidências, dependendo do tipo de estudo, sendo a hierarquia da melhor evidência para a evidência mais frágil, ou seja, do Nível I para o Nível VII.

Nível I: a. Revisão sistemática de Ensaio Clínico Randomizado-ECR

b. Revisão sistemática de ensaios não randomizados

Nível II: a. Revisão sistemática de Ensaio Clínico Randomizado-ECR individual

b. Ensaio não randomizado

Nível III: Revisão sistemática de estudos de correlação/observação

Nível IV: Estudo de correlação/observação

Nível V: Revisão sistemática de estudos descritivos, qualitativos, fisiológicos

Nível VI: Estudo descritivo, qualitativo, fisiológico individual

Nível VII: Opiniões de autoridades, comitês de especialista

---

**Quadro 1** - Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa.

<b>Nº</b>	<b>Ano</b>	<b>Título do Artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Nível de evidência</b>
A1	2010	O conhecimento de enfermeiros acerca de novos descritores de classificação para úlcera por pressão: estudo descritivo	FAUSTINO et al.	Estudo descritivo	VI
A2	2012	Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva	STEIN et al.	Estudo descritivo	VI
A3	2012	Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção	ROGENSKI; KURCGANT	Estudo descritivo	VI
A4	2013	Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas	ROLIM et al.	Estudo descritivo	VI
A5	2014	Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão.	DANTAS et al.	Estudo descritivo	VI
A6	2016	Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão	GALVÃO et al.	Estudo descritivo	VI
A7	2016	Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados	BORGHARDT, et al.	Estudo de coorte	IV
A8	2016	Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel.	MORAES, et al.	Estudo descritivo	VI
A9	2018	Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle.	PACHÁ; et al.	Estudo de caso-controle	IV

Fonte: Elaborado pela autora.

Procedendo com a leitura do título e resumo de cada artigo científico, pôde-se verificar conformidade com a questão norteadora da presente investigação. Posteriormente, realizou-se a leitura na íntegra de cada estudo para a devida categorização. A categorização baseou-se na extração das informações principais apresentadas nas pesquisas agrupando por similaridade de conteúdo os estudos com temas semelhantes.

Para reunir e sintetizar as informações-chave, foi elaborado o quadro 2, com os principais resultados de forma a organizar os dados das produções incluídas nesta revisão, facilitando a checagem e reduzindo erros de análise.

**Quadro 2** - Síntese dos resultados encontrados.

Nº	Principais resultados
A1	Como dificuldade para a prevenção das lesões, foi evidenciado que a falta de atualização acerca dos estadiamentos da lesão entre os enfermeiros pode prejudicar o planejamento e a implementação dos cuidados de enfermagem, sendo necessária a realização de capacitações e atualizações contínuas sobre a temática.
A2	Para a prevenção, o exame físico torna-se imprescindível por permitir uma avaliação, planejamento das ações, além da avaliação da nutrição do paciente, uma vez que a má nutrição ou deficiência nutricional contribui para aparecimento de lesão, pois diminui a tolerância tissular à pressão.
A3	Como medidas preventivas, o estudo mostra que é importante a minimização dos fatores de risco, como rebaixamento da percepção sensorial, mobilidade física, umidade, alteração do pH da pele, fricção e cisalhamento.
A4	Medidas preventivas de conforto; mudanças de decúbito de 2 em 2 horas; hidratação da pele; lençóis de cama bem aderentes ao colchão, bem arrumados; proteção das proeminências ósseas; evitar umidade e boa nutrição.
A5	Cuidado em manter o paciente limpo, com a pele hidratada; avaliação do risco de lesão ou da lesão, com o uso de cobertura adequada.
A6	Inspeção sistemática da pele; evitar o uso de água quente e sabonete pois aumentam o ressecamento da pele; ingestão dietética adequada de proteínas e calorias; uso da escala de Braden.
A7	As escalas de avaliações de risco das lesões por pressão é um dos resultados com mais benéficos, pois são instrumentos importantes no cuidado de enfermagem, destacam pontos vulneráveis, reforçam a importância de avaliação contínua e favorecem os mecanismos de prevenção.
A8	É recomendado como medida preventiva a massagem, porém após surgir o processo de formação da lesão por pressão é contraindicada principalmente em proeminência óssea; uso de colchão piramidal e coxins; a alternância de decúbito; hidratantes corporais diariamente.
A9	O estudo mostra se o paciente estiver hemodinamicamente estável deve ser realizada a mudança de decúbito e retirada do leito o mais precoce possível, também é necessário registrar o aparecimento de LPP e capacitar os profissionais nas técnicas de prevenção das lesões e manuseio rigoroso de materiais e equipamentos para aliviar a pressão.

## **6 DISCUSSÃO**

Analisando os estudos acima, foram identificadas medidas preventivas comuns relacionadas à lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva. Além disso, foi enfatizada a importância do enfermeiro na gerência do cuidado aos pacientes internados na UTI com mobilidade física reduzida e propensão à formação de LPP. Diante dos resultados das publicações científicas, foi possível construir duas categorias temáticas, a destacar: Cuidados assistenciais para a prevenção de LPP e Cuidados gerenciais e preventivos para a LPP.

### **6.1 Cuidados assistenciais para a prevenção de LPP**

Os resultados mostraram que os cuidados assistenciais estiveram presentes na maioria das publicações foi a capacitação e atualização dos conhecimentos profissionais a cerca dos assuntos mais frequentes, um olhar diferenciado no momento do exame físico e anamnese do paciente, trabalhar juntamente com a equipe da nutrição e avaliar melhor clínica nutricional do paciente, mudanças de decúbito, hidratação da pele do paciente com loções adequadas e escalas de avaliações para um melhor manejo do paciente.

Stein et al. (2012) relataram a mudança de decúbito como a principal medida preventiva, sendo caracterizada como uma ação de responsabilidade da equipe de enfermagem, com o objetivo de prevenir as lesões. Além disso, observaram que, em pacientes com risco de desenvolver LPP, a inspeção da pele deve ser realizada diariamente, priorizando as regiões de proeminências ósseas. Dessa forma, o exame físico é indispensável na avaliação da pele, uma vez que por meio deste é possível acompanhar a lesão e sua evolução e planejar as intervenções, como também avaliar a necessidade dos intervalos de mudança de decúbito.

Nos estudos de Moraes et al. (2016), Faustino et al. (2010) e Dantas et al. (2014), evidenciou-se que os enfermeiros relataram a preocupação relativa quanto mudança de decúbito. Os autores dos estudos referidos afirmam que o reposicionamento deve ser realizado em todos os pacientes, visto que grandes

---

pressões sobre as proeminências ósseas por tempo prolongado é um fator de risco para o desenvolvimento de LPP.

Para Rolim et al. (2013), o reposicionamento deve ser considerado para todos os indivíduos em situação de risco e deve ser feito para reduzir a duração e a magnitude da pressão sobre áreas vulneráveis do corpo. Grandes pressões sobre proeminências ósseas, por um curto período de tempo, e pequenas pressões sobre proeminências ósseas, por um longo período, são igualmente prejudiciais. Assim, a fim de diminuir o risco de um indivíduo desenvolver lesão, é importante reduzir o tempo e a quantidade de pressão a que ele está exposto.

Além disso, Rogenski e Kurcgant (2012) abordam como intervenções preventivas avaliar diariamente a pele do paciente, promover mudança de decúbito de 2/2 horas, manter colchão pneumático no leito dos pacientes de risco, mantê-lo a 30°, se a condição clínica do paciente permitir, proteger as áreas de proeminências ósseas, minimizar a exposição da pele à umidade, evitar uso de água quente e excessiva fricção durante o banho; não massagear áreas com hiperemia e evitar massagear áreas de proeminências ósseas.

Galvão et al. (2017) enfatizam que todos os pacientes devem ser avaliados na sua admissão no hospital quanto ao risco para desenvolvimento de lesões por pressão. Corroboram com Rogenski e Kurcgant (2012) que a pele do paciente em risco deve permanecer limpa e livre de umidade e que o uso de água quente pode ressecar a pele e aumentar o risco para lesão por pressão. Acrescentam ainda que os cremes, curativos transparentes e curativos de hidrocoloides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos da fricção.

Galvão et al. (2017) sugerem que uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença/hospitalização. Do mesmo modo, Borghardt et al. (2016) afirmam que a alteração do estado nutricional é considerada fator relevante na formação de lesões, contribuindo para redução da tolerância tecidual à pressão. Acrescentam que os marcadores nutricionais, comumente, estão comprometidos entre pacientes de UTI, devido aos jejuns prolongados, aos estados catabólicos e hipercatabólicos, a cirurgias e à alteração da ingesta alimentar ou à perda de peso, fatores alterados muitas vezes desde a admissão.

---

Além da nutrição, sabe-se que o tempo de internação prolongado é reconhecido como um dos fatores de risco para a LPP. Assim, Pachá et al. (2018) afirmam que a gravidade e as condições clínicas que os pacientes apresentam somadas ao tempo de internação em UTI, dieta zero, perfil hematológico, metabólico e comorbidades também seriam fatores possivelmente associados à presença de LPP.

## **6.2 Cuidados gerenciais e preventivos para a LPP**

Os pacientes em terapia intensiva geralmente apresentam alto risco para desenvolvimento de LPP, devido à utilização de equipamento respiratório, cateteres urinários, dispositivos de compressão sequencial, múltiplos cateteres intravenosos e a infusão de drogas vasoativas, e principalmente à diminuição da percepção sensorial causada por sedativos, analgésicos e relaxantes musculares, determinando menor reação à pressão excessiva (PACHÁ et al., 2018).

Dessa maneira, compreende-se o que conhecimento do profissional da saúde, em especial o enfermeiro, é essencial para prevenir e reduzir a LPP. Tendo em vista a importância da assistência de enfermagem na prevenção de LPP, principalmente na UTI, onde esse problema é prevalente, Rolim et al. (2013) enfatizam que é necessário qualificar os profissionais de enfermagem para avaliar o risco de o paciente desenvolver esse problema e para planejar as ações de caráter preventivo, visto que, depois que elas aparecem, os cuidados se tornam mais complexos, e isso requer mais exigências tanto da instituição quanto da equipe, além de piorar o prognóstico do paciente.

Diante do exposto, Dantas et al. (2014) consideram, ainda, a importância do treinamento e capacitação da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva com relação à prevenção das lesões; e ao trabalho da equipe multiprofissional de forma integrada, por meio do compartilhamento de saberes, discussão de casos e atuação conjunta, a fim de fornecer um cuidado de qualidade aos pacientes.

---



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização deste estudo, constatou-se as medidas preventivas evidenciadas na literatura para a prevenção de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva.

O estudo evidenciou as seguintes medidas preventivas voltadas para os cuidados assistenciais, a destacar: avaliação diária da pele do paciente, higiene e umidade da pele, mudança de decúbito, uso de dispositivos adequados para promover o conforto no leito, além da proteção das áreas de proeminências ósseas. Além disso, ressaltou-se o estado nutricional do paciente, o tempo de internação e as condições clínicas e/ou comorbidades do paciente.

Dessa maneira, a identificação dessas medidas preventivas é imprescindível para demonstrar a relevância desse evento adverso nas instituições hospitalares e um desafio para a enfermagem, à beira do leito, durante a prestação dos cuidados, bem como aos gestores dos serviços, como indicador de qualidade da assistência e segurança do paciente.

Destaca-se a importância da atualização contínua e ações de capacitação a fim de promover uma melhora da prática clínica, efetivando a qualidade da oferta dos serviços de saúde e diminuição da incidência de lesões.

Contudo, aponta-se como limitação desta pesquisa a quantidade de artigos utilizados devido à delimitação do idioma português, uma vez que a autora não tem o domínio de outras línguas. Porém, mesmo com essa limitação, foi possível compreender as principais medidas preventivas relacionadas à lesões por pressão no contexto da Unidade de Terapia Intensiva.

---

## REFERÊNCIAS

BENEVIDES, Jessica Lima, et al. Estratégias de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na terapia intensiva: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 11(5):1943-52, maio., 2017 Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/23344-45173-1-PB.pdf> Acesso em: 10/ Set./ 2019.

BORGHARDTI, Andressa Tomazini; et al. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. *Rev Bras Enferm*. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0460.pdf> Acesso em: 10/ Set./ 2019.

BREVIDELLI, M.M. **Modelo explicativo da adesão às precauções-padrão: construção e aplicação**. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao> Acesso em: 10/ Set./ 2019.

BRITO, K. K. G. *et al*. Feridas crônicas: abordagem da enfermagem na produção científica da pós-graduação. **Rev enferm UFPE on line**, Recife. v. 7, n. 2, p. 414-421, fev, 2013.

---

COSTA, R. K. S. *et al.* Instrumento para avaliar o cuidado de graduandos de enfermagem à pessoa com ferida. **Rev Esc Enferm USP**. v.49, n. 2, p. 317-325, 2015.

DANTAS, Anna Lívia de Medeiros; *et al.* Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão. **Revista pesqui.cuid fundam** (on line); 716-724. 2014. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDEF&lang=p&nex> Acesso em: 26/ fev./ 2019.

FAVRETO, Janaína Lacerda, *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 11(5):1943-52, maio.2017. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a49296ce895310b.pdf> Acesso em: 21/ Out./ 2019.

FAUSTINO, M.E. *et al.* **O conhecimento de enfermeiros acerca de novos descritores de classificação para úlcera por pressão: estudo descritivo**. Online Brazilian Journal of Nursing, v. 19, n. 1, p. 1-13, jun./jul. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt\\_0034-7167-reben-70-02-0294.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0294.pdf) Acesso em: 21/ Out./ 2019.

FERNANDES, L.M; CALIRI, M.H.L. Uso da escala de Braden e de Glasgow para identificação do risco para úlceras de pressão em pacientes internados em centro de terapia intensiva, **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Paraná, v. 16, n. 6, p. 973-978, out./dez. 2008 [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/pt\\_06](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/pt_06) Acesso em: 24/ Nov./ 2019.

FERREIRA, A. M. *et al.* Conhecimento e prática de enfermeiros sobre cuidados aos pacientes com feridas. **J. res.:fundam. care. online**. v. 6, n. 3, p. 1178-1190, jul./set. 2013.

---

GALVÃO, Nariani Souza. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 11(5):1943-52, maio., 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt\\_0034-7167-reben-70-02-0294.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0294.pdf) Acesso em: 10/ Set./ 2019

GALVÃO CM, Sawada NO, Rossi LA. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. **Rev Latino-Americano Enferm.** [online]. 2002; 10(5):690-5. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692002000500010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692002000500010&script=sci_abstract&tlng=pt) Acesso em: 11/ Jan./ 2020.

GIGLIO MM, Martins AP, DYNIEWICZ AM. **Análise do grau de dependência e predisposição à úlcera de pressão em pacientes de hospital universitário.** *Cogitare Enferm.* 2017;12(1):62-8. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/8265/5780> Acesso em: 25/Out./2019.

LISE, F.; SILVA, L.C. **Prevenção de úlcera por pressão: instrumentalizando a enfermagem e orientando o familiar cuidador.** *Acta Scientiarum Health Science*, Maringá, v. 29, n. 2, p. 85-89, mar. 2007.

MATA, Denisia Nunes da; SILVEIRA, Leonara Godim da; BUENO, Pollianne Fonseca. Assistência de enfermagem no cuidado de pacientes na unidade de terapia intensiva com pré disposição a úlcera por pressão: uma revisão bibliográfica. 2018 **Revista Científica FacMais**, Volume. XII, Número 1. Abril. Ano 2018/1º Semestre. ISSN 2238- 8427. Disponível em: <http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2018/06/6.-assist%c3%8ancia-de-enfermagem-no-cuidado-de-pacientes-na-unidade-de-terapia-intensiva-com-pr%c3%89-disposic%c3%83o-a-%c3%9alcera-por-press%c3%83o-pdf> Acesso em: 10/Set./2019.

MELO, Elizabeth Mesquita, FERNANDES, Vânia Sousa. Avaliação do Conhecimento do Enfermeiro acerca das Coberturas de Última Geração. **Revista da associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências.** Vol 9. No 4 2011.

---

Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/69>  
Acesso em: 4/Out./2019.

MENDES KDS, SILVEIRA RCCP, GALVÃO CM. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto Contexto – Enferm. [online]. 2008;17(4):758-64.

MENDONÇA, Paula Knoch. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Revista de enfermagem.** Vol. 27 N 4. Florianópolis 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000400310](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400310)  
Acesso em: 19/ Set./2019.

MORAES JT, et al. **Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do national pressure ulcer advisory panel.** Enferm Cent O Min.2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423> Acesso em: 16/ Set./2019.

MORAIS, G.F.C; OLIVEIRA, S.H.S; SOARES, M.J.G.O. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições Hospitalares da rede pública. **Rev.Texto Contexto Enfermagem.** Florianópolis. v. 17, n. 1, p.98-105, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/11.pdf> Acesso em: 12/Set./2019.

MORO, Adriana, et al. **Avaliação dos pacientes portadores de lesão por pressão internados em hospital geral.** 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302007000400013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302007000400013&script=sci_arttext)  
Acesso em: 5/Jan./2020.

PACHÁ, Heloisa Helena Ponchio, et al. Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. **Revista Brasileira de Enfermagem.** vol.71 no.6 Brasília Nov./Dec. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000603027&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000603027&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) Acesso em: 02/ Jan./ 2020.

---

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROGENSKI NMB, KURCGANT P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. **Revista Latino-Americana Enfermagem**. 2015. 20(2):333-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt\\_16](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_16) Acesso em: 14/Mar./2020.

ROLIM, J.A. et al. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.4, n.1, p.148-57, set./Out./ 2013.

SANTOS, A. C. et al. Construção e confiabilidade interna de um algoritmo para escolha da limpeza e terapia tópica em feridas. **Rev enferm UFPB on line**, Recife. v. 12, n. 5, p. 1250-62, maio, 2018.

SANTOS, Gabriel Marcos Gomes, et al. **Enfermeiro frente à prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa** 2018. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewFile/4520/47964961> Acesso em: 14/Mar./2020.

SILVA, P. N; ALMEIDA, O. A. E; ROCHA, I. C. Terapia tópica no tratamento de feridas crônicas. **Revista eletrônica trimestral de Enfermaria**. n. 33, p. 46 - 58, 2014.

SOARES, Cilene Femandes; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. **Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária**. Texto contexto - enferm. vol.27 no.2 Florianópolis. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000200301](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200301) Acesso em: 14/Mar./2020.

---

SOBEST. **Classificação das Lesões por Pressão** - Consenso NPUAP 2016 - Adaptada Culturalmente para o Brasil. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35> Acesso em 30/Ago./2019.

STEIN, E.A. et al. Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva. **Revista pesquisa e cuidado fundamental**, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 3, p. 2605-2012, jul./set. 2012. Disponível em:

<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewFile/4520/47964961>

Acesso em 30/Ago./2019

---