



FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Widson Silva Gama dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1319-9138>

Universidade Iguazu - UNIG

E-mail: widsongama@yahoo.com.br

Artigo recebido em 26 de Novembro e publicado em 09 de Janeiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v6n1p580-591>

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo avaliar através de levantamento bibliográfico o risco de Lesão Por Pressão (LPP) em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), identificando seus riscos relacionados e analisando as principais medidas de prevenção e a importância da assistência de enfermagem. Estudo qualitativo de caráter descritivo cujo instrumento utilizado para sua elaboração foi uma revisão de literatura, buscando atingir ao objetivo proposto. A LPP é caracterizada por alteração na pele, normalmente próxima a regiões de proeminências ósseas, onde ocorre uma pressão que não foi atenuada. O desenvolvimento da lesão se dá por intermédio de determinantes etiológicos críticos, como a intensidade e a duração da pressão associada a tolerância dos tecidos para suportar determinada pressão exercida. Os fatores de riscos são: Mobilidade e atividade comprometida, percepção sensorial, fatores que reduzem a tolerância tissular (extrínsecos e intrínsecos). A prevenção é um desafio para toda a equipe e um cuidado indispensável, devido ao trabalho necessário e os altos custos para lidar com as consequências do surgimento. A equipe de enfermagem conta na prevenção com alguns instrumentos de avaliação de risco como a escala de Braden que ajuda a identificar o paciente em risco e também os fatores de risco que estão associados auxiliando na tomada de decisões para o planejamento das medidas preventivas individualizadas. É importante a realização de novos estudos sobre o tema para ajudar na prevenção e tratamento de LPP, assim incentivando a busca de novas pesquisas, com intuito sempre de informar sobre as devidas atualizações do determinado assunto, trazendo benefícios para os leitores em busca de inovação, e da saúde em si.

Palavras chave: Lesão por pressão; Fatores de risco; Assistência.



RISK FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF PRESSURE INJURY IN PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT

The present study aims to evaluate, through bibliographic survey, the risk of Pressure Injury (PPI) in patients admitted to Intensive Care Units (ICU), identifying their related risks and analyzing the main prevention measures and the importance of nursing care. Qualitative descriptive study whose instrument used for its preparation was a literature review, seeking to achieve the proposed objective. PPI is characterized by a change in the skin, usually near regions of bony prominence, where pressure occurs that has not been attenuated. The development of the injury occurs through critical etiological determinants, such as the intensity and duration of the pressure associated with the tolerance of the tissues to withstand certain pressure exerted. The risk factors are: impaired mobility and activity, sensory perception, factors that reduce tissue tolerance (extrinsic and intrinsic). Prevention is a challenge for the whole team and an indispensable care, because of the work required and the high costs to deal with the consequences of the onset. The nursing team relies on some risk assessment tools for prevention, such as the Braden scale, which helps to identify the patient at risk and also the risk factors that are associated, helping in decision making for the planning of individualized preventive measures. It is important to conduct new studies on the subject to help in the prevention and treatment of PPI, thus encouraging the search for new research, always aiming to inform about the proper updates on the subject, bringing benefits to readers in search of innovation, and health itself.

Keywords: Pressure injury; Risk factors; Assistance.

1. INTRODUÇÃO

Segundo os autores Almeida et al. (2019), a LPP pode ser definida como a destruição tecidual produzida pela compressão da pele contra as proeminências ósseas, principalmente os ossos do sacro, do trocanter e do ísquio, por conta que a superfície de contato tem duração por tempo prolongado. Em razão disso, o fornecimento de sangue para o tecido e de nutrientes fica prejudicado, levando à insuficiência vascular, anóxia tecidual e morte das células.

De acordo com Cesário et al. (2021), as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é um setor de extrema importância para as unidades hospitalares, pois são equipados com recursos tecnológicos de muita qualidade e complexidade de última geração. São unidades que recebem os pacientes em estado mais crítico que necessitam de uma assistência maior com recursos humanos de qualidade e atenção redobrada.

Para Ouchi et al. (2018), o enfermeiro intensivista deve possuir conhecimento profissional adequado para o atendimento com exatidão de acordo com as necessidades básicas da UTI. Devido à alta complexidade da assistência prestada, o enfermeiro é muito importante, pois coordena as ações de enfermagem devendo está preparado para liderar a equipe e assumir as responsabilidades.

De acordo com Otto et al. (2019), as UTIs apresentam pacientes com características peculiares em decorrência de sua gravidade clínica e instabilidade hemodinâmica. Devido essas condições, são necessários mecanismos de suporte a vida como o uso de ventilação mecânica, sedação contínua, drogas vasoativas, monitorizações e diversos tipos de dispositivos como



cateteres, drenos e sondas. Devido as condições, os pacientes se encontram mais expostos e vulneráveis a alterações no processo de manutenção da integridade da pele, contribuindo para o desenvolvimento de LPP.

Segundo os autores Rodrigues et al. (2018), pacientes que apresentam estado mais graves têm uma maior propensão para o desenvolvimento das LPP's devido alguns fatores como: sedação, assistência ventilatória, mudanças de consciência, utilização de substâncias vasoativas, redução de movimentos por longos períodos de desestabilização hemodinâmica.

Conforme Galvão et al. (2017) uma lesão isquêmica é provocada por uma pressão mantida por um período de duas horas. Pacientes com grave comprometimento do estado geral podem desenvolver lesões em tempo inferior a duas horas. Quando a pressão cutânea é superior à pressão capilar média (32mmHg) em indivíduos saudáveis, ocorre isquemia local, provocando edema, eritema, erosão e úlceras.

Almeida et al. (2019) afirma que a equipe de enfermagem deve adotar protocolos de prevenção de PLL para proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Os protocolos de prevenção são ferramentas fundamentais e de grande impacto no controle da incidência das LPP's.

Do ponto de vista dos autores Loudet et al. (2017), no decorrer da internação na UTI, ocorrem situações que podem comprometer a perfusão tissular da pele como: redução da pressão sanguínea decorrente cardiovasculares, síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), choque séptico, choque hemorrágico, uso de fármacos e instabilidade hemodinâmica. Essas situações levam a alterações do fluxo sanguíneo para as áreas que estão com pressão, comprometendo a oxigenação e a nutrição dos tecidos na região. Podendo levar ao desenvolvimento de isquemia, hipóxia, edema e necrose tecidual. Diversos fatores de risco são associados com o desenvolvimento de PP em pacientes críticos, como: Mobilidade e atividade comprometida, Percepção sensorial e Fatores extrínsecos e intrínsecos que reduzem a tolerância tissular.

De acordo com Almeida et al. (2019), as LPP podem se desenvolver em 24 horas ou até cinco dias. Os profissionais de enfermagem devem ser responsáveis pela prevenção da lesão, para isso, devem conhecer os fatores de risco para a formação. As LPP podem ser evitadas com a adoção de medidas simples, como cuidados com a pele na posição do paciente no leito baseado nos protocolos. Os profissionais de saúde devem implantar estratégias para a prevenção garantindo o reposicionamento do paciente e sua colocação em superfícies de redistribuição de pressão, para pacientes que tenham risco identificado.

Como questão problema elaborou-se: Como identificar os fatores de risco relacionados a LPP? Quais as medidas e prevenção? Importância da assistência de enfermagem?

Durante o período de internação na UTI, algumas situações comprometem a perfusão tissular da pele, como: redução da pressão sanguínea resultante de alterações cardiovasculares, síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), choque séptico, choque hemorrágico, uso de fármacos e instabilidade hemodinâmica. Devido a esses fatores, o paciente em estado crítico sofre alterações do fluxo sanguíneo para a área que está sobre pressão, comprometendo a oxigenação e a nutrição dos tecidos na região, podendo levar ao desenvolvimento de isquemia, hipóxia, edema e necrose tecidual (OTTO et al. 2019).

A prevenção da LPP caracteriza um cuidado indispensável, pois, evitar que a lesão se desenvolva significa menos trabalho para a equipe comparado ao tempo e aos altos custos necessários para lidar com as consequências do surgimento das LPP. A carência em ações preventivas culmina com o desenvolvimento das lesões por pressão e a partir dessa realidade, torna-se necessário a implantação de um tratamento imediato e eficaz que pode minimizar os efeitos nocivos da lesão, tornando mais rápida a recuperação do paciente (GUIDELINE, 2019).

A utilização de escalas de predição como a Escala de Braden, é usada como parte de instrumentos metodológicos e diretrizes/protocolos clínicos para a prevenção da LPP. A escala de Braden auxilia na avaliação clínica realizada pelo enfermeiro, bem como norteia o julgamento clínico e a tomada de decisões, contribuindo para a criação de um plano de



cuidados individualizado para identificar e impedir que pacientes desenvolvam LPP, norteados assim a escolha de medidas preventivas apropriadas e efetivas para cada paciente (SOUZA, et al. 2021).

A equipe de enfermagem deve desenvolver ações determinantes na prevenção, promoção e tratamento das LPP, sendo de extrema importância a atuação direta do enfermeiro para a efetividade do tratamento, individualizando os cuidados conforme os fatores integrais do paciente. É muito importante que a equipe de enfermagem reforce as intervenções, interagindo no planejamento e na elaboração de programas de prevenção e tratamento para a LPP. A utilização de tecnologia na prática dos profissionais de saúde vem auxiliando no processo de cuidado, otimizando a assistência e tornando o cuidar eficaz (ALMEIDA et al. 2019).

Este trabalho se justifica devido à importância da assistência de enfermagem na prevenção e tratamento das lesões por pressão nas unidades de terapia intensiva.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar o risco para o desenvolvimento de Lesão Por Pressão em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar os fatores de risco relacionados a lesão por pressão;

Analisar as principais medidas de prevenção e a importância da assistência de enfermagem.

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa é uma revisão bibliográfica, na qual está fundamentada com base em material que já foram elaborados como artigos científicos publicados em periódicos acadêmicos (CESÁRIO; FLAUZINO; MEJIA, 2020).

Durante a primeira parte da pesquisa, foi realizada a busca por dados para responder o seguinte problema de pesquisa: Quais os principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em unidade de terapia intensiva?

Na segunda parte foi realizada a pesquisa nos Descritores em ciências da Saúde (Decs) e no qual foram encontrados os seguintes descritores; Fatores de risco para lesão por pressão; principais medidas de prevenção e assistência de enfermagem. Os bancos de dados utilizados para realizar a pesquisa foram: SciELO, Bireme, Lilacs, livros, protocolos e diretrizes.

A busca foi realizada juntamente pelo acesso on-line nos meses de março a junho de 2022. Os critérios de inclusão dos artigos definidos para esta revisão foram estar disponíveis eletronicamente na íntegra; ter sua publicação até 2017; abordar os fatores de risco relacionados a lesão por pressão. Excluíram-se artigos que não respondessem à pergunta de pesquisa e não contemplavam nenhum dos objetivos, artigos repetidos encontrados nas bases de dados, resumos e artigos inferiores a 2017.

Após leitura criteriosa e exaustiva das literaturas foram organizados os recortes que se apresentam mais relevantes para o alcance dos objetivos propostos para essa pesquisa.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Fatores de Risco para LPP

As LPP's são lesões de peles que acomete pessoas como pouca mobilidade, quer em ambiente de clínica ou em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A LPP é classificada como a área que sofre óbito celular e se origina quando um tecido mole sofre compressão através de uma protuberância óssea e uma superfície rígida por longo intervalo de tempo (RODRIGUES et al. 2018).



A lesão por pressão é uma alteração na pele, normalmente próxima a regiões de proeminências ósseas, onde ocorre uma pressão que não foi atenuada. Também se denomina como LPP, toda injúria que surge próxima à dispositivos médicos, na qual também houve uma pressão na pele ou mucosa que não foi aliviada (SOUZA et al., 2021).

As LPP's são relacionadas como eventos adversos que acometem pacientes hospitalizados, na maioria dos casos, pacientes que se encontram acamados, com movimentos limitados e inúmeros dispositivos que dificultam a mudança constante de decúbito. A LPP é de notificação compulsória e necessita de monitoramento e vigilância para a prevenção da sua ocorrência de acordo com o Programa Nacional de Segurança do Paciente (FERRO et al., 2020).

As LPP podem se manifestar em virtude de alterações patológicas acometidas durante a perfusão sanguínea da pele e de tecidos subjacentes. A formação dessas lesões depende de uma série de fatores, porém o principal é a pressão extrínseca exercida sobre certas áreas da pele e de tecidos moles por tempo prolongado. Inicialmente, ocorre a privação circulatória em camadas mais superficiais da pele e à medida que a isquemia se aproxima de proeminências ósseas, consideradas como os maiores focos de tecido que são acometidos (RODRIGUES et al. 2018).

As UTI's destinam-se ao tratamento de pacientes em estado crítico, dispondo de uma infraestrutura própria, recursos e materiais específicos e recursos humanos especializados que, através de uma prática assistencial segura, busca o restabelecimento das funções vitais do corpo. O enfermeiro através da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), assegura uma prática assistencial adequada e individualizada (OUCHI et al., 2018).

As UTI's são consideradas o local em que o paciente está mais sujeito a desenvolver LPP. É uma área que admite paciente que mobilidade ausente ou prejudicada, sendo um dos fatores determinantes para o surgimento de LPP, visto que, a dificuldade de mobilização obriga automaticamente o paciente a manter-se em restritivos tipos de posições (FERRO et al. 2020).

As lesões por pressão (LPP) correspondem a um grande problema de saúde pública, sendo destacada como um indicador negativo de qualidade da assistência, havendo necessidade de maior investigação no que diz respeito à sua incidência e prevalência nacional (RODRIGUES et al. p. 3, 2018).

Uma das regiões que devem ser frequentemente avaliada e a região sacral, por ser considerada uma das regiões mais suscetíveis para o desenvolvimento de LPP, em razão das proeminências ósseas e da proximidade de áreas de incontinência. Por causa das múltiplas causas, essa ferida representa enorme preocupação para os profissionais de saúde, especialmente quando o paciente se encontra com imobilidade física, onde a circulação sanguínea sofre compressão e entra em colapso, originando em hipóxia e ocasionando isquemia e necrose tecidual (RODRIGUES et al. 2018).

Pacientes que apresentam estado mais graves têm uma maior propensão para o desenvolvimento das LPP's devido alguns fatores como: sedação, assistência ventilatória, mudanças de consciência, utilização de substâncias vasoativas, redução de movimentos por longos períodos de desestabilização hemodinâmica. O desenvolvimento das lesões se dá por intermédio de determinantes etiológicos críticos, como a intensidade e a duração da pressão associada a tolerância dos tecidos para suportar determinada pressão exercida (RODRIGUES et al. 2018).

4.1.1 Fatores considerados de risco para o desenvolvimento de LPP

Mobilidade e atividade comprometida: São apresentados como um dos fatores de maior risco para o desenvolvimento das LPP's, pois possibilita a presença de pressão em locais de proeminências ósseas, acometendo destruição tecidual. (POCHÁ et al. 2018).



Percepção sensorial: Devido a diminuição ou a perda da função cerebral que envolve os sentidos, causados geralmente por sedativos, analgésicos e relaxantes musculares, diminuindo os níveis de dor e causando menor reação à pressão excessiva. São mais acometidos geralmente em pacientes em terapia intensiva. (POCHÁ et al. 2018).

Fatores que reduzem a tolerância tissular:

Fatores extrínsecos estão associados a fricção e o cisalhamento associados e a umidade. (POCHÁ et al. 2018).

Fatores intrínsecos estão associados a idade, perfusão tecidual, estado nutricional, algumas doenças crônicas como o diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, além do uso de alguns medicamentos. (POCHÁ et al. 2018).

Um dos fatores que contribuem para o surgimento de lesões na pele está associado frequentemente às fragilidades geradas pelo processo de envelhecimento da pele e pelas condições particulares de cada idoso, podendo originar mudanças na qualidade de vida dessas pessoas, como também sequelas advindas do aumento do tempo de imobilidade no leito, o que demanda planejamento de ações para reabilitação e recuperação do paciente. (SOUZA et al. 2017).

É na população idosa que se encontram 70% de todas as úlceras por pressão. A predominância dessas feridas aumenta rapidamente com a idade, sendo de 50% a 70% delas desenvolvem-se em pessoas com mais de 75 anos, devido ao idoso ser mais susceptível ao desenvolvimento devido as características causas pele envelhecimento. (FERRO et al. 2020).

O grupo com maior risco para o desenvolvimento das LPP's são os idosos, devido as transformações da pele sofridas ao longo da vida, entre elas, diminuição da massa muscular, mudanças na textura de pele, redução na elasticidade, e diminuição da frequência de reposição celular o que a torna mais vulnerável. Dessa forma, tais mudanças podem predispor o idoso ao surgimento de lesões induzidas por alguns fatores externos como pressão, fricção, cisalhamento e umidade. (SOUZA et al. 2017).

4.2 Principais medidas de prevenção de LPP

A prevenção das LPP's e o cuidado com o paciente atingido é um grande desafio para os profissionais de saúde, gerando grande preocupação para os serviços de saúde, em virtude do aumento da mortalidade e morbidade e os altos custos para tratar essas lesões. (RODRIGUES et al. 2018).

Prevenir a LPP além de um desafio para a equipe representa um cuidado indispensável, devido ao trabalho necessário e os altos custos para lidar com as consequências do surgimento. A carência em ações preventivas culmina com o desenvolvimento das lesões por pressão e a partir dessa realidade, torna-se necessário a implementação de um tratamento imediato e eficaz que pode minimizar os efeitos nocivos da lesão, tornando mais rápida a recuperação do paciente. (GUIDELINE, 2019).

É de extrema importância em relação a assistência, uma abordagem de prevenção sistemática, com início a partir de uma avaliação minuciosa do paciente que é admitido em uma UTI, avaliando os riscos que estão presentes e posteriormente adotando medidas apropriadas, envolvendo toda a equipe de saúde. Para que isto ocorra, é necessário que os enfermeiros, na condição de coordenadores da equipe de enfermagem, tenham conhecimentos e habilidades que permitam a promoção de uma assistência eficiente e segura, uma vez que os mesmos são responsáveis pelos resultados de suas ações (RODRIGUES et al. 2018).

A enfermagem possui papel fundamental no que diz respeito ao desenvolvimento das LPP's, tanto na sua prevenção como no seu tratamento, e juntamente com uma equipe multiprofissional, deve realizar medidas de prevenção e tratamento adequado para o paciente. A prevenção da LPP é considerada uma questão importante também quando se considera o contexto do movimento global pela segurança do paciente, pois essa lesão pode gerar aos indivíduos e aos serviços de saúde prejuízos de diversas naturezas. (RODRIGUES et al. 2018).



A identificação dos fatores de risco é de grande valia para a realização de um planejamento sistêmico da Assistência de Enfermagem na prevenção, no cuidado e na terapêutica. A utilização de escalas de avaliação do risco para o desenvolvimento das LPP's é de grande importância para a enfermagem, auxiliando o planejamento da assistência ao paciente hospitalizado de modo sistematizado, facilitando os processos de prevenção, diagnóstico e tratamento das lesões. A Escala de Braden é um dos instrumentos que auxilia na detecção dos riscos de desenvolver LPP, além de possibilitar aos profissionais de enfermagem um melhor delineamento na elaboração das prescrições dos cuidados que deverão ser oferecidos a esses pacientes. (JANSEN; SILVA; MOURA, 2020).

Para auxiliar a equipe de enfermagem na prevenção existem alguns instrumentos de avaliação de risco para o desenvolvimento destas lesões, a escala de Braden é um instrumento avaliador de grande ajuda, pois identifica o paciente que está em risco e também os fatores de risco que estão associados, auxiliando o enfermeiro o enfermeiro na tomada de decisões para o planejamento das medidas preventivas a serem adotadas individualizando o paciente. Assim, os programas de educação permanente devem ter o conhecimento dessas escalas e o seu uso como prioridades na formação dos profissionais. (RODRIGUES et al. 2018).

Considerar o impacto das limitações de mobilidade no risco das úlceras por pressão. Os indivíduos acamados ou confinados a cadeiras de rodas são geralmente descritos como tendo limitações de atividade. Uma redução da frequência de movimento ou da capacidade de um indivíduo se mover é normalmente considerada como uma limitação da mobilidade. Realizar uma avaliação completa do risco em indivíduos acamados e/ou confinados a cadeiras de rodas para orientar intervenções preventivas. É importante a avaliação da pele, diferenciar se o eritema da pele é branqueável ou não branqueável. Utilizar o dedo ou o método do disco para avaliar se a pele é branqueável ou não branqueável. Método de pressão com os dedos – o dedo é pressionado sobre o eritema durante três segundos e o branqueamento avaliado após remoção do dedo; método do disco transparente – é utilizado um disco transparente para pressionar uniformemente uma área de eritema, podendo observar-se o branqueamento sob o disco durante a sua aplicação. (SOUZA et al. p. 7, 2021).

A escala Braden é uma ferramenta utilizada para analisar a percepção sensorial, o grau de umidade em contato com a pele, assim como a atividade, mobilidade, nutrição e forças de fricção e cisalhamento. Para cada ponto analisado é atribuída uma nota de 1 a 4 ou 1 a 3 nas forças de fricção e cisalhamento. A classificação se dá através de níveis, levando em consideração o escore total de pontuação. Assim, podem-se definir pacientes sem risco aqueles indivíduos adultos e idosos, com escore de 19 a 23; considera-se com baixo risco os que apresentarem escore de 15 a 18; quando os resultados apresentarem escore de 13 a 14 é considerado risco moderado; no entanto, escores de 10 a 12 significam com risco alto ou elevado; e risco muito elevado é identificado através de escore igual ou menor que 9. (JANSEN; SILVA; MOURA, 2020).

O profissional deve incluir em sua avaliação medidas que visam prevenir, para que se obtenha bons resultados a partir da avaliação completa da pele, e/ou as avaliações de risco para analisar eventuais alterações em uma pele intacta. Todo procedimento e/ou avaliação do risco realizada no paciente deve ser documentada. A equipe deve desenvolver e implementar um plano de prevenção baseado no risco para os pacientes identificados como risco de desenvolver LPP. (SOUZA et al. 2021).

A recomendação como medida preventiva é a mudança de decúbito a cada 2 horas (quando não for contraindicado), aplicação de curativo protetor não aderente, utilização de coxins, uso de hidratação, e uso de colchão pneumático, e o uso de ácidos graxos essenciais e hidrocolóide para prevenção. A limpeza é indicada com solução fisiológica (0.9%), aquecida, pois soluções frias reduzem o fluxo sanguíneo nas áreas lesionadas e retardam o processo cicatricial. (CORREIA e SANTOS, 2019).



Cada estágio da lesão por pressão requer a utilização de um cuidado e tratamento específico. No estágio 1, utiliza-se a aplicação de TCM (triglicerídeos de cadeia média) ou AGE (ácidos graxos essenciais), no estágio 2 deve ser feita uma limpeza da ferida com jatos de soro fisiológico (0.9%) morno utilizar hidrocoloide extrafino durante o período de 3 a 7 dias, (quando tem pequena quantidade de exsudato) ou óxido de zinco ou AGE ou hidrogel associado com gaze não aderente, (quando tem presença de grande quantidade de exsudato). No estágio 3, deve-se fazer a limpeza da ferida com jato de soro fisiológico (0.9%) morno, na ausência de necrose é usado hidrogel com AGE em toda a sua extensão, com a presença de necrose utiliza-se colagenase e/ou papaína 8% sobre a necrose. Para preencher a cavidade usa-se uma gaze não aderente, no estágio 4, na ausência de necrose utiliza-se o hidrogel ou AGE em toda a sua extensão, preenchendo a sua cavidade com gaze não aderente, e na presença de necrose coloca-se colagenase, ou papaína 8% sobre a necrose preenchendo a sua cavidade com gaze não aderente. (SOUZA et al, 2021).

É essencial que durante o tratamento, usem produtos que sejam adequados para a execução de curativos, para a correta evolução da cicatrização da ferida, reduzindo também os custos para as instituições de saúde. A escolha do curativo mais indicado no tratamento das lesões é de grande importância para o tratamento, pois alguns fatores como o grau de ressecamento da lesão, a quantidade de exsudato, e a presença de tecido infectado ou necrótico devem ser levados em consideração na hora da escolha. Para um correto tratamento, é fundamental que as lesões estejam sendo monitoradas sempre que for trocado o curativo, e reavaliadas no mínimo semanalmente, incluindo sua mensuração. (RODRIGUES et al. 2018).

O surgimento de novas tecnologias tem permitido o aumento da disponibilidade de produtos no mercado. Na área de dermatologia, tem se encontrado cada vez mais produtos para o tratamento das feridas. Que visam otimizar o processo de cicatrização das lesões e proporcionar os pacientes as melhores condições de tratamento e recuperação. Contudo, a grande variedade de materiais, da mesma maneira que possibilita uma melhor adequação e manejo dos diversos tipos de feridas, também demanda um conhecimento especializado na área. (SOUZA et al, 2021).

4.3 Relação entre a prevenção de UPP e a assistência de enfermagem

É de grande importância que os profissionais que atuam nas UTI's, tenham o conhecimento e a prática necessária para reconhecer os riscos que levam ao desenvolvimento das LPPs, realizando a avaliação diária dos pacientes em sua prática clínica, com o objetivo de introduzir medidas preventivas eficazes, principalmente no que diz respeito a mudança de decúbito nos pacientes com imobilidade, tendo em vista que a imobilização prolongada é apontada como um dos fatores de risco que tem maior contribuição para o desenvolvimento das LPPs. (JESUS et al. 2020).

Os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção das lesões por pressão são primordiais para o atendimento e a diminuição das incidências, uma vez que com uma equipe qualificada e com o aparato tecnológico ao seu dispor, o paciente ganha mais qualidade de vida. Assim, os autores concluíram que é importante a capacitação entre a equipe de enfermagem, devido ao déficit de conhecimento sobre a prevenção das lesões por pressão (ALMEIDA et. al. p. 8, 2019).

Apesar dos avanços tecnológicos, principalmente na área da saúde, atualmente, as LPP's continuam sendo uma das principais complicações que existe entre os pacientes graves na UTI. É uma patologia de grande impacto sobre a recuperação dos pacientes internados e interferem de forma direta na sua qualidade de vida. (PACHÁ et al. 2018).

A ANVISA propôs a RDC Nº 36 em 25 de Julho de 2013, para orientar ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, dentre elas a avaliação preditiva de risco; prevenção de úlcera por pressão ou LPP; notificação de LPP inclusive os never events, ou seja, LPP estágios 3, 4 com desfechos de complicações moderadas a severas, incluindo óbitos para que, mediante análise da realidade institucional vivenciada, a própria equipe de saúde promova propostas de intervenção



envolvendo toda a comunidade institucional na sensibilização, conscientização e educação permanente – estratégias eficazes na redução desse agravo.

A LPP é considerada como indicador negativo de qualidade da assistência de enfermagem em muitas instituições hospitalares de nosso país, sua presença está associada ao aumento do tempo de internação, de carga de trabalho para os profissionais da enfermagem e também ao aumento de custos, além de maior morbidade e mortalidade aos pacientes internados. Devido a esses fatores, a enfermagem tem papel fundamental na prevenção das LPP's, pois na maioria das vezes são esses profissionais que manipulam o paciente nas 24hs do dia, sendo imprescindíveis medidas como o adequado posicionamento no leito e a mudança de decúbito. (PACHÁ et al. 2018)

A equipe de enfermagem deve adotar protocolos de prevenção de PLL para proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Os protocolos de prevenção são ferramentas fundamentais e de grande impacto no controle da incidência das LPP's. (ALMEIDA et al. 2019).

A equipe de enfermagem é responsável direto por desenvolver ações determinantes na prevenção, promoção e tratamento das LPP's, sendo necessária a atuação direta do enfermeiro para a eficácia do tratamento preventivo, de acordo com as necessidades individuais do paciente. A equipe de enfermagem deve sempre que possível reforçar por meio de treinamentos teóricos e práticos as intervenções e tratamentos preventivos para as LPP's. Em relação a assistência da enfermagem, há uma evolução positiva no cuidado das LPP's, no entanto, é observado uma subnotificação dos dados, devido a omissão de casos. A utilização da tecnologia na prática dos profissionais de saúde vem sendo empregado como uma ferramenta auxiliadora no processo de cuidado, otimizando a assistência e melhorando a eficácia do cuidado. (ALMEIDA et al. 2019).

5 CONCLUSÃO

A assistência e o cuidado da enfermagem fazem toda a diferença no tratamento e recuperação dos pacientes. As LPP implicam em impactos consideráveis na qualidade de vida do paciente, podendo ocasionar complicações ao quadro clínico já apresentado. Fazendo necessário que todos os envolvidos no cuidado do paciente tenham conhecimentos técnicos científicos para oferecer as melhores medidas preventivas e tratamento. Medidas como: mudança de decúbito, hidratação da pele, proteção das saliências ósseas e manutenção da higiene do paciente.

A escala de Braden é um dos protocolos mais utilizados para a prevenção das LPP, auxiliando na prevenção e no tratamento adequado e individualizado. A avaliação deve ser adequada e criteriosa para definição do grau/estágio da lesão, devendo ser realizada por um profissional adequado e que tenha conhecimento sobre as lesões. A elaboração e a implementação de protocolos para a prevenção de LPP proporcionam a melhoria da qualidade da assistência. O enfermeiro junto com a sua equipe tem a responsabilidade de avaliar a pele, discutir as ações de enfermagem e decidir a implementação as prevenções e tratamento.

As LPP implicam em impactos consideráveis na qualidade de vida do paciente, podendo ocasionar complicações ao quadro clínico já apresentado. A enfermagem desempenha um papel fundamental na prevenção e no tratamento eficiente. É importante que os profissionais de enfermagem tenham uma qualificação fundamentada em práticas mais eficientes.

O tratamento das LPP apresenta dificuldade quanto ao tempo e recursos financeiros demandados para tal finalidade, explicitando a necessidade da prevenção como otimização dos cuidados de pacientes internados em UTI. Devido a isso, a identificação do risco de cada paciente em apresentar essas lesões possibilita que estratégias de prevenção sejam implantadas pela equipe de enfermagem, visando reduzir a incidência de PLL em UTI e os impactos gerados por esse agravo.

Os estudos apontam as LPP como um problema de saúde pública, entretanto ainda de difícil controle pelos profissionais de saúde, em especial no âmbito da assistência prestada em UTI no Brasil. O desenvolvimento das LPP depende



de diferentes fatores de risco relacionados ao paciente, ambiente, estrutura e processos de trabalho, e o diagnóstico precoce da patologia, mediante avaliação de risco para determinar ações preventivas mais adequadas.

Como medida preventiva ao desenvolvimento de LPP é necessária a elaboração de protocolos institucionais padronizados especificamente para ações de prevenção em todos os setores das unidades hospitalares, como também uma abordagem profissional que respeite a individualidade de cada paciente, oferecendo a assistência de acordo com suas necessidades.

É importante a realização de novos estudos sobre o tema para ajudar na prevenção e tratamento de LPP, assim incentivando a busca de novas pesquisas, com intuito sempre de informar sobre as devidas atualizações do determinado assunto, trazendo benefícios para os leitores em busca de inovação, e da saúde em si.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Francinalva de et al. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. **Revista eletrônica acervo saúde**. Teresina-PI. v. 30, p. 1-9, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e1440.2019>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

BRASIL b. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências**. DOU, Brasília. 2013. Acesso em 25 out. 2019. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html>. Acesso em: 30 mai. 2022.

CESÁRIO, J. M. S; FLAUZINO, V. H. P; MEJIA J. V. C; Metodologia científica: Principais tipos de pesquisas e suas características. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. v. 5, n. 11, p. 23-33, 2020. Disponível em: <<https://www.nucleo doconhecimento.com.br/educacao/tipos-de-pesquisas>>. Acesso em: 31 mar. 2022.

CORREIA, Analine de Souza Bandeira; SANTOS, Iolanda Beserra da Costa. Lesão por Pressão: Medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. Paraíba-PB. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. v. 23, n. 1, p. 33-42, 2019. Disponível em:< <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008168/36793-109434-1-pb.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2022.

FERRO, Zildene Larissa Araújo et al. Fatores de risco para lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa da literature. **Revista Brazilian Journal Health**. v. 3, n. 5, p. 12802-12813, 2020. Disponível em: < <https://www.brazilian journals.com/index.php/BJHR/article/view/16848>>. Acesso em: 26 abr. 2022.

GALVÃO, Nariani Souza et al. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 70, n. 3, p. 312-318. 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reben/a/gGBz83T98q5BbymbNWz7KXq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

GUIDELINE, European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida**. (edição em português brasileiro). EmilyHaesler(Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. Disponível em:< <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

JANSEN, Ricardo Clayton Silva; SILVA, Kedyma Batista de Almeida; MOURA, Maria Edileuza Soares. A escala de Braden na avaliação de risco para Lesão por pressão. Caxias-MA. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 73, n. 6, p. 1-7, 2020. Disponível em:< <https://www.scielo.br/j/reben/a/Cn4CDBzVQMbXf64ZZLB6xJC/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15 mai. 2022.

JESUS, Mayara Amaral Pereira de et al. **Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados**. Vitória da Conquista-BA. Rev. baiana enferm. v. 34, p. 1-11, 2020. Disponível em:< <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36587/23060>>. Acesso em: 12 mai. 2022.

LOUDET, Cecilia Inés et al. Diminuição das úlceras por pressão em pacientes com ventilação mecânica aguda prolongada: um estudo quasi-experimental. Buenos-Aires-Argentina. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v.



29, n. 1, p. 39-46, 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbti/a/VtjLGnqyTBszDPRJnpZPCFP/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 24 abr. 2022.

OTTO, Carolina et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. Joinville-SC. **Revista Enferm. Foco**. v. 10, n. 1, p. 07-11, 2019. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/03/Fatores-De-Risco-Para-o-Desenvolvimento-De-Les%C3%A3o-Por-Press%C3%A3o-Em-Pacientes-Cr%C3%ADticos.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

OUCHI, Janaina Daniel, et al. **O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias na saúde**. **Revista saúde em foco**. Amparo-SP, n. 10, p. 412-428, 2018. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2022.

PACHÁ, Heloisa Helena Ponchio et al. Lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: estudo de caso-controle. São José do Rio Preto-SP. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 71, n. 6, p. 3203-10, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reben/a/bSnJL7MzRWKDKQqDqhc5f6t/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 abr. 2022.

RODRIGUES, Alysso Sarmiento et al. Lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva: Características, causas, fatores de risco e medidas preventivas. Maranhão-MA. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 10, p. 991-996, 2018. Disponível em: < <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS122.pdf>>. Acesso em: 19 mai. 2022.

SOUZA, Giovanna da Silva Soares et al. Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 17, p.1-10, 2021. Disponível em: < [file:///C:/Users/usuario/Downloads/23945-Article-288781-1-10-20211221%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/23945-Article-288781-1-10-20211221%20(5).pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2022.

SOUZA, Nauã Rodrigues de et al. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. Recife-PE. **Revista Estima**. v. 15, n. 4, p. 229-239, 2017. Disponível em:< file:///C:/Users/usuario/Downloads/surta,+Estima+v15n4_229-239.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2022.

Este artigo é uma republicação do original “Lima, Carmen Cardilo, et al. "Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva." *Research, Society and Development* 12.2 (2023): e17912240097-e17912240097.” E segue os critérios CCBY 4.0 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt-br>