

Prevenção de lesão por pressão em idosos internados em unidade de terapia intensiva

Pressure injury prevention in elderly patients admitted to an intensive care unit

Prevenção de lesiones por presión en pacientes adultos mayores ingresados en una unidad de cuidados intensivos

Resumo

Objetivo: Avaliar as medidas de prevenção de lesão por pressão com idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa de literatura a partir de banco de dados: MEDLINE, LILACS, através da procura de produção científica do período de 2020 a 2022. Foram encontradas 104 publicações indexadas no banco de dados das citadas fontes. Desses artigos foram separados os que realmente atendiam aos critérios de inclusão: estudos publicados nos últimos dois anos (2020-2022) e que abordam a temática proposta, a disposição do texto na íntegra para o leitor, além da redação no idioma: português. Já os critérios de exclusão foram: estudos que não responderam à pergunta norteadora e temática proposta. Com o refino da seleção, apenas 18 foram incluídos na síntese. **Resultados:** Foi constatado que a equipe de enfermagem é o caminho para a prevenção de LPP, pois estão em contato com o paciente a todo momento. É fundamental que sejam utilizados os instrumentos corretos de avaliação, saber reconhecer fatores modificáveis e ter capacitação continuada. **Conclusão:** Os profissionais de enfermagem contribuem significativamente para a redução de LPP, atuando na prevenção, nos cuidados e no acompanhamento de saúde como um todo e para a melhoria da qualidade da assistência.

Descritores: Lesão por pressão; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem.

Abstract

Objective: To evaluate pressure injury prevention measures with elderly patients admitted to the Intensive Care Unit. **Methodology:** An integrative literature review was carried out from the database: MEDLINE, LILACS, through the search for scientific production from the period 2020 to 2022. 104 publications were found indexed in the database of the aforementioned sources. Of these articles, those that actually met the inclusion criteria were separated: studies published in the last two years (2020-2022) and that address the proposed theme, the provision of the full text for the reader, in addition to writing in the language: Portuguese. The exclusion criteria were: studies that did not answer the guiding question and proposed theme. With the selection refinement, only 18 were included in the synthesis. **Results:** It was found that the nursing team is the way to prevent LPP, as they are in contact with the patient at all times. It is essential that the correct assessment instruments are used, know how to recognize modifiable factors and have continuous training. **Conclusion:** Nursing professionals contribute significantly to the reduction of LPP, acting in the prevention, care and monitoring of health as a whole and to improve the quality of care.

Descriptors: Pressure Injury; Nursing Care; Nursing.

Débora Ferreira Sebastião

Discente de Enfermagem no Centro Universitário Uni Metrocamp Wyden.
ORCID: 0000-0002-8232-4951

Elen Kethelin da Silva Carvalho

Discente de Enfermagem no Centro Universitário Uni Metrocamp Wyden.
ORCID: 0000-0002-0443-811X

Hellen Maria de Lima Graf Fernandes

Enfermeira. Docente. Doutora e mestre em enfermagem pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), licenciatura pela UNIARARAS, pós-graduação em administração pela UNAERP e Unidade de terapia Intensiva pela PUC-Campinas.
ORCID: 0000-0002-0716-0950

Nashilye Samantha Rezende

Discente de Enfermagem no Centro Universitário UniMetrocamp Wyden
ORCID: 0000-0002-8630-0471

Valéria Aparecida Masson

Doutora em Ciências da Saúde. Professora titular dos cursos de Medicina e Enfermagem na Universidade Paulista. Professora auxiliar do curso de enfermagem no Centro universitário Uni Metrocamp.
ORCID: 0000-0002-5076-635X

Resumen

Objetivo: Evaluar las medidas de prevención de lesiones por presión en ancianos internados en una Unidad de Cuidados Intensivos. Metodología: Se realizó una revisión integradora de literatura a partir de la base de datos: MEDLINE, LILACS, a través de la búsqueda de producción científica del periodo 2020 al 2022. Se encontraron un total de 104 publicaciones indexadas en la base de datos de las fuentes citadas. De estos artículos, se separaron aquellos que efectivamente cumplieron con los criterios de inclusión: estudios publicados en los últimos dos años (2020-2022) y que abordan la temática propuesta, la disposición del texto íntegro para el lector, además de escribir en el idioma: portugués. Los criterios de exclusión fueron: estudios que no respondieran a la pregunta orientadora y temática propuesta. Con el refinamiento de la selección, solo 18 fueron incluidos en la síntesis. Resultados: Se constató que el equipo de enfermería es la forma de prevenir la IP, ya que están en contacto con el paciente en todo momento. Es fundamental que se utilicen los instrumentos de evaluación correctos, saber reconocer los factores modificables y tener una formación continua. Conclusión: Los profesionales de enfermería contribuyen significativamente a la reducción de la IP, actuando en la prevención, atención y seguimiento de la salud en su conjunto y para mejorar la calidad de la atención.

Palabras clave: Lesión por presión; Cuidado de enfermera; Enfermería.

RECEBIDO: 12/10/2022 | APROVADO: 15/11/2022

INTRODUÇÃO

As Lesões por Pressão (LP) são feridas consideradas crônicas, estas consistem em um dano ocasionado na pele e/ou tecidos subjacentes. Geralmente ocorrem sobre proeminências ósseas, sendo resultante de uma pressão prolongada e/ou intensa (COREN, 2016 apud LIMA et al, 2021)¹, também podendo estar relacionada ao uso de dispositivo médico, principalmente dispositivos de imobilização como talas, colares cervicais; e dispositivos respiratórios como tubos endotraqueais, traqueostomia e máscaras de ventilação não invasiva².

As LP podem ser classificadas de acordo com seu grau de estadiamento, que vai do 1 ao 4, sendo 1. Erite-

ma não branqueável de pele intacta; 2. Perda de espessura parcial da pele com derme exposta; 3. Perda total da espessura da pele e tecido. Também existe a chamada Lesão por Pressão não Estadiável, esta possui a cobertura da perda total da espessura da pele e tecido, assim não sendo possível a sua classificação por grau de estadiamento³. Segundo a NPUAP (2016), a LP também pode ser classificada em Lesão Tissular Profunda, em que há uma pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento (NPUAP, 2016 apud CALIRI, et al, 2016)⁴.

A classificação em grau de estadiamento representa a extensão do dano ocasionado à pele, tal dano é determinado pela intensidade e duração da pressão e sofre influência de outros fatores, podendo ser intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos são os relacionados com o próprio organismo, como a imobilidade, redução e/ou perda da sensibilidade e força muscular. Já os fatores extrínsecos são relativos ao meio externo, como umidade, cisalhamento e fricção⁵.

A população idosa vem aumentando no Brasil e a pirâmide etária vem mudando, com isso, a expectativa de vida se tornando maior. O envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo da vida do indivíduo, que submete o corpo a várias transformações físicas, funcionais e alterações

nas condições da pele dos idosos. Com o avançar da idade, a derme vai mudando, há uma redução na espessura, perdas de fibras elásticas e colágenas, diminuição das células de defesa, atrofia de glândulas apócrinas e sebáceas – o que provoca o ressecamento da pele – sendo assim, contribui para o desenvolvimento de LP na pele do paciente idoso⁶.

Levando em consideração os fatores intrínsecos e o crescimento da população idosa, os idosos têm uma maior predisposição a problemas crônicos de saúde e à presença de fatores intrínsecos, tais como alterações na eliminação, nutrição, na circulação, na sensibilidade da pele, no nível de consciência e na mobilidade. Além desses fatores, existem outros de natureza extrínseca que também favorecem a ocorrência do problema: pressão, fricção, cisalhamento, umidade e uso de vários tipos de medicamentos, como os anti-hipertensivos, diuréticos, drogas vasoativas, classes farmacológicas que podem potencializar o risco de desenvolvimento de lesão por pressão⁶. Portanto, levando à predisposição a problemas crônicos de saúde, também há maior chance de hospitalização, internação e maior suscetibilidade a ir para uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

As LP são consideradas como um dos principais eventos adversos (EAs) relacionados à assistência em serviços de saúde, resultantes de longa permanência de internação dos pacientes e estão associados aos fatores de risco e às condições clínicas. Provocam danos físicos e emocionais para o paciente, um tempo de recuperação prolongado, infecções, diminuem a qualidade de

vida, alto custo no tratamento além de sepse e morte. A avaliação do gerenciamento de risco e a prevenção recebem boa contribuição da utilização e adesão da escala de Braden na prática clínica⁷.

Um dos eventos mais comuns em UTI é a ocorrência de lesão por pressão, nesse ambiente há limitações da percepção sensorial, imobilidade, sedação, ventilação mecânica, hipoperfusão tecidual, edema e umidade, que são fatores que contribuem para o aparecimento das LP. A gravidade e instabilidade da condição clínica do paciente eleva sua vulnerabilidade aos eventos adversos. A LP pode ser considerada um problema na assistência à saúde, já que está frequentemente associada à piora do estado clínico do paciente, pois eleva os níveis de desconforto, risco de infecção e dor, e a ausência dela é um indicador de excelência do cuidado de enfermagem⁸.

Devido a sua elevada incidência, a LP se configura como um grave problema de saúde pública, apesar de ser uma lesão prevenível, fazendo-se necessária a adoção na prática clínica de instrumentos que norteiem a assistência desse agravo à saúde (BRASIL, 2013 apud GARCIA et al, 2021)⁵.

Existem alguns protocolos/diretrizes para a prevenção das LP, como a utilização de escalas, como a Escala de Braden, Gosnell, Andersen, Norton e Waterlow, que auxiliam o enfermeiro na avaliação clínica, bem como norteia o julgamento clínico e a tomada de decisões, ajudando no planejamento do cuidado individualizado para identificar e prevenir que pacientes desenvolvam LP. A escala de Braden é a mais utilizada pelas instituições brasileiras em virtude do seu alto valor preditivo para LPs, sua pontuação má-

xima é 23 pontos, sendo que o maior escore sinaliza menor risco e o menor corresponde ao alto risco para desenvolvimento de lesão. Nas instituições também são utilizados o colchão caixa de ovo e colchão pneumático, que servem para redistribuir o peso corporal evitando o atrito⁹.

Vale ressaltar a extrema importância da equipe de enfermagem na prevenção, avaliação e classificação das LPs, pois são os profissionais que passam mais tempo em cuidados assistenciais diretos aos pacientes, sendo necessária a contínua socialização de conhecimentos e treinamentos da equipe a fim de se obter melhoria na atuação¹⁰.

Nesta perspectiva, este estudo tem como objetivos principais avaliar a utilização de escalas de avaliação de risco na UTI, avaliar a atuação e o conhecimento do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão no idoso e avaliar os fatores de risco que tornam o idoso suscetível ao desenvolvimento de LPs.

A motivação para tratar de tal tema se deu devido à atualidade do problema. A pirâmide etária vem mudando e o público idoso vem aumentando no Brasil, a expectativa de vida se tornando maior. Pensando nesse cenário, chega-se também aos problemas de saúde relacionados ao idoso, tendo maior suscetibilidade a internação em uma Unidade de Terapia Intensiva e aumentando os riscos de lesões por pressão. Na UTI também nota-se uma dificuldade da enfermagem em propiciar a mudança de decúbito, entre outros cuidados específicos, em horários adequados, o que motivou a busca pelo assunto, pensando em encontrar o motivo da dificuldade.

METODOLOGIA

○ método utilizado nesta pesquisa

foi a revisão integrativa de literatura, que tem como objetivo sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.

Por conta de uma quantidade crescente e complexidade de informações na área da saúde, foram desenvolvidos artifícios capazes de delimitar etapas metodológicas mais concisas, propiciando aos profissionais melhor utilização das evidências elucidadas em vários estudos, nesse cenário surge a revisão integrativa¹¹.

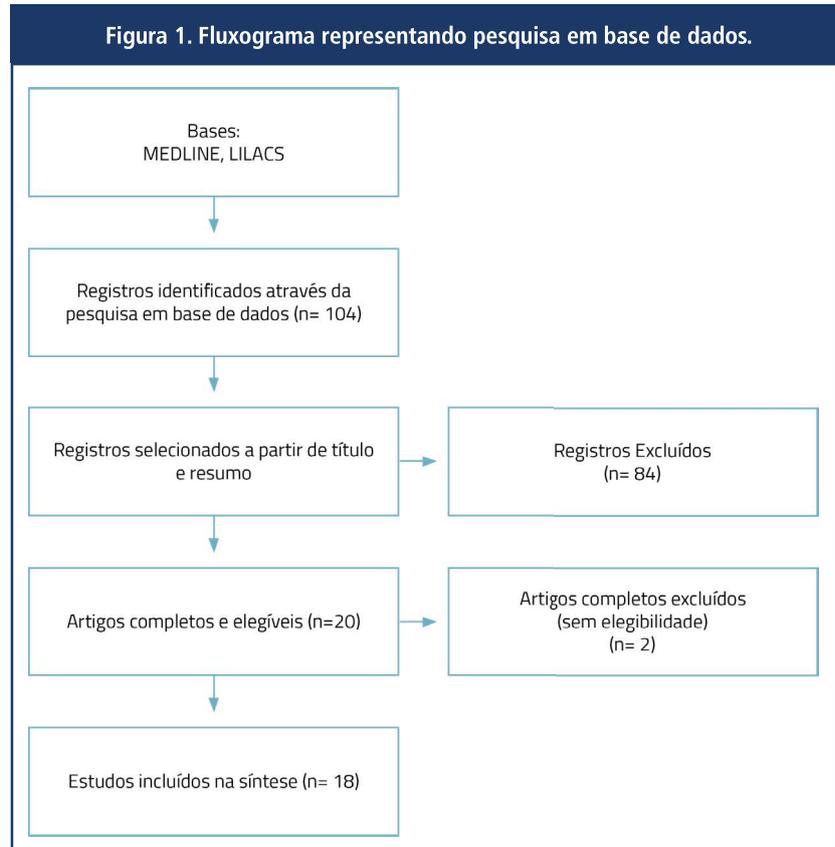
Como questão norteadora utilizamos: Como é a atuação e o conhecimento da enfermagem sobre as escalas de risco para prevenção de lesão por pressão em idosos na Unidade de Terapia Intensiva?

A busca na literatura consistiu no levantamento bibliográfico de artigos publicados em periódicos indexados, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), realizada nas bases eletrônicas de dados: MEDLINE e LILACS.

Os critérios de inclusão consideraram os estudos publicados nos últimos dois anos (2020-2022) e que abordam a temática proposta, a disposição do texto na íntegra para o leitor, além da redação no idioma: português. Foram excluídos os estudos que não responderam à pergunta norteadora ou objetivos específicos e os estudos duplicados.

Os artigos foram selecionados de forma independente por três pesquisadoras. Foram encontrados 104 artigos, após a leitura do conteúdo e consenso entre as pesquisadoras, foram excluídos 84 artigos, totalizando 18 artigos na amostra final.

O processo de análise e síntese dos artigos foi baseado em instrumento elaborado pelas próprias autoras, contendo dados referentes ao autor, ano, periódico, desenho metodológico e



Fonte: Autoria Própria.

desfecho.

Por se tratar de uma pesquisa de revisão de literatura, não envolve seres humanos, o que desobriga de ser submetida a análise e apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos nos termos do Conselho Nacional de Pesquisa com Seres Humanos (CONEP).

RESULTADOS

Dos artigos encontrados, 18 publicações atenderam os critérios de inclusão compoendo a amostra que se apresenta no Quadro 1.

Os estudos selecionados foram elaborados por profissionais de enfermagem e estudantes de enfermagem.

Dentre as revistas que foram publica-

dos temos: Revista Enfermagem UERJ; Rev Rene; Escola Anna Nery; Enfermagem em Foco; Revista Cuidarte; REVISIA; Revista Nursing; Cogitare Enfermagem; Revista de Enfermagem UFSM; REUFSM; Revista da Escola de Enfermagem da USP, SOBEST - Associação Brasileira de Estomaterapia.

No que se refere à abordagem dos estudos, 4 artigos (22,2%) eram revisão integrativa de literatura; 2 (11,1%) pesquisa qualitativa descritiva; 2 (11,1%) pesquisa bibliográfica; 1 (5,55%) estudo explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional; 1 (5,55%) estudo correlacional descritivo; 7 (38,9%) estudo transversal e 1 (5,55%) estudo descritivo.

DISCUSSÃO

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados segundo o ano, autor e país, objetivo, metodologia e desfecho.

1º Autor Ano Local	Objetivo	Tipo de Estudo Amostra	Principais Achados (Resultados)
ALMEIDA, et al., 2020. Ceará 12.	Descrever os elementos constitutivos do cuidado de enfermagem presentes nas escalas de avaliação do risco de lesão por pressão usadas em unidades de terapia intensiva.	Revisão integrativa da literatura.	Escala de Braden, os elementos constitutivos evidenciados foram avaliação estruturada do risco, avaliação da pele e tecidos, cuidados preventivos com a pele, nutrição, reposicionamento no leito, superfícies de apoio e cuidados com dispositivos médicos.
GALETO, et al., 2020. Rio de Janeiro 2.	Conhecer a percepção de profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva acerca das lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos.	Pesquisa qualitativa, descritiva.	Tipos de dispositivos e ocorrência das lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos; lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos podem ser inevitáveis; perfil do paciente crítico e risco para desenvolver a lesão; e (des)conhecimento profissional sobre o impacto da lesão na vida das pessoas após alta da terapia intensiva.
GONÇALVES, et al., 2020. Rio de Janeiro 13.	O objetivo deste estudo consistiu em identificar os motivos que possam estar relacionados à dificuldade da realização da mudança de decúbito de pacientes em terapia intensiva.	Pesquisa bibliográfica.	O Enfermeiro é o profissional responsável pela avaliação dos fatores de risco de LP na admissão, da integridade da pele e dos resultados obtidos com as ações adotadas. Foram encontradas falhas na execução por falta de conhecimento, falha de integração entre os membros da equipe, número deficiente de pessoal ou inexistência de protocolo para a padronização das condutas dos profissionais de Enfermagem.
SANTOS, et al., 2020. Bahia 14.	Descrever a utilização do planejamento estratégico situacional frente à prevenção de lesões por pressão em unidade hospitalar e o seu potencial de contribuição.	Estudo explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional.	A atuação planejada sobre o recorte da realidade implicou num esforço de entendimento entre os diversos fatores sociais, de modo a permitir uma explicação abrangente sobre a temática e as formas de intervir sobre os problemas, de modo a resolvê-los ou controlá-los.
SOARES, et al., 2020. Rio Grande do Sul 15.	Identificar a temperatura da pele de diferentes áreas corporais de idosos hospitalizados em unidade de clínica cirúrgica sem risco de desenvolver lesões por pressão a partir da Escala de Braden.	Estudo correlacional descritivo.	A região sacral apresenta a média mais alta de temperatura da pele, em relação às áreas mensuradas. Há simetria entre os lados corporais.
ALMEIDA, et al., 2021. Rio de Janeiro 16.	Determinar a frequência dos componentes do diagnóstico de enfermagem Risco de lesão por pressão e sua relação com a escala de Braden.	Análise descritiva - Estudo transversal	O fator de risco, população em risco e condições associadas mais frequentes foram redução da mobilidade, extremo de idade e anemia respectivamente. Pacientes que apresentaram forças de cisalhamento, história de acidente vascular encefálico, imobilização física, alteração na função cognitiva e alteração na sensibilidade apresentaram menores pontuações na escala de Braden.
AZEVEDO, et al., 2021. Bahia 17.	Analisar as evidências acerca das terapias para tratamento das lesões por pressão.	Revisão integrativa.	Conhecimento dos profissionais sobre as terapias; adequado gerenciamento de terapias; terapias com agentes biofísicos; terapias não convencionais.
BARBOSA, et al., 2021. Brasília 18.	Identificar em idosos hospitalizados a prevalência e os riscos para o desenvolvimento de lesão por pressão, além de verificar a associação com causas clínicas e capacidade funcional.	Estudo descritivo transversal com análise quantitativa.	Evidências que quanto maior o grau de dependência do idoso, maior a probabilidade do mesmo desenvolver a lesão por pressão. Sendo também apontado que os idosos classificados como fortemente dependentes tiveram maior prevalência de lesões graves.
CAMPOS, et al., 2021. São Paulo 8.	Caracterizar as lesões por pressão em pacientes críticos, verificar sua associação com as variáveis demográficas, da internação, condições clínicas e identificar fatores de risco para lesão por pressão.	Estudo transversal.	Dos 324 pacientes, 46 (14,2%) desenvolveram lesão por pressão, sendo mais frequente nas regiões sacral e calcânea. Fatores de risco para lesão por pressão foram idade, tempo de internação e permanência na enfermaria antes da Unidade de Terapia Intensiva.
FERREIRA, et al., 2021. Coimbra 19.	Identificar o nível de conhecimento e quais as atitudes dos enfermeiros sobre a prevenção de lesões por pressão nos doentes em unidades de cuidados intensivos.	Pesquisa bibliográfica.	O nível de conhecimento dos enfermeiros demonstrou ser insuficiente e as suas atitudes positivas. Os principais fatores influenciadores foram: idade, anos de experiência profissional, formação/educação e treino na área das lesões por pressão.
GRDEN, et al., 2021. Ponta Grossa 20.	Avaliar o risco para lesão por pressão e fatores associados em idosos internados.	Pesquisa transversal.	Destaca-se a importância de avaliar e monitorar o risco do idoso em desenvolver lesões considerando as alterações tegumentares oriundas do envelhecimento e os fatores associados descritos.
MACÊDO, et al., 2021. Pernambuco 21.	Analisar os critérios de escolha de coberturas primárias prescritas pelos enfermeiros para o tratamento de lesão por pressão em pacientes hospitalizados.	Estudo descritivo transversal	Esse estudo ressalta a importância da implantação de protocolos que ratifiquem os critérios de escolha das coberturas para o tratamento das lesões por pressão nos serviços hospitalares.
SANTOS, et al., 2021. São Paulo 22.	Descrever a prevenção e fatores de risco para Lesão por pressão relacionadas a dispositivos médicos.	Revisão integrativa de literatura.	Foram incluídos nove estudos, sendo: quatro (44,4%) publicações que descrevem os principais dispositivos relacionados a estas lesões, como tubos endotraqueais, máscaras de oxigênio, cateteres urinários, colares cervicais, tubos de traqueostomia/laços, meias de compressão e sonda nasogástrica.
SANTOS, et al., 2021. São Paulo 23.	Identificar evidências clínicas do diagnóstico de enfermagem Lesão por pressão em adultos.	Estudo descritivo transversal.	Úlcera aberta ou bolha intacta ou rompida, compatível com lesão por pressão estágio II, foi a característica definidora significativa.

SOKEM, et al., 2021. São Paulo24.	Avaliar o nível de conhecimentos da equipe de enfermagem da clínica médica de um hospital universitário sobre lesão por pressão.	Estudo descritivo-exploratório.	Os fatores que influenciam no nível de conhecimento são: possuir mais de 5 anos na profissão aumenta 1,61 vezes a chance de o profissional apresentar um conhecimento adequado.
SOLDERA, et al., 2021.25.	Investigar os conhecimentos e cuidados desenvolvidos por enfermeiros de uma instituição hospitalar em relação às lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos.	Estudo qualitativo exploratório-descritivo.	61,2% dos enfermeiros compreende a terminologia lesão por pressão relacionada a dispositivo médico, mas metade apresentam fragilidades em conhecimentos. Dos cuidados destacam-se, inspeção diária da pele durante o exame físico. A maioria deles sinalizou a implementação de cuidados de enfermagem indicados na prescrição de enfermagem, 11 enfermeiros destacaram a notificação ao Núcleo de Segurança do Paciente e dez profissionais discutem ações de prevenção com a equipe multidisciplinar.
ARAÚJO, et al., 2022. Rio de Janeiro10.	Analisar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a avaliação, prevenção e classificação das lesões por pressão na terapia intensiva antes e após a realização de um treinamento.	Estudo transversal comparativo.	Os participantes avaliados demonstraram níveis de conhecimento eficaz e baixa divergência entre as categorias, evidenciando que os profissionais estão capacitados e preparados, possuindo domínio nos fatores relacionados à avaliação, prevenção e classificação das lesões por pressão na terapia intensiva após a realização de um treinamento.
FELISBERTO, et al., 2022. São Paulo26.	Analisar a assistência da equipe de enfermagem nos cuidados e na prevenção de pacientes com lesões por pressão que se encontram internados na Unidade de Terapia Intensiva, evidenciando a contribuição e importância do enfermeiro no cuidado a esses pacientes.	Revisão de literatura.	A importância do enfermeiro por meio da prescrição dos cuidados e as intervenções relacionadas ao acompanhamento integral do paciente, é de suma importância à prevenção e ao tratamento das úlceras por pressão como forma de reduzir o tempo de permanência do paciente na Unidade de Terapia Intensiva e, conseqüentemente, os custos hospitalares, melhorias no prognóstico do paciente e prevenção de infecções.

Fonte: Próprio Autor (2022)

Análise da Utilização de Escalas de Avaliação de Risco na Unidade de Terapia Intensiva

Os profissionais de enfermagem são os mais importantes dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva, já que acompanham o paciente e prestam cuidados 24 horas por dia. Sendo assim, é um componente fundamental na prevenção de eventos adversos em ambiente hospitalar, dentre eles as lesões por pressão, que se relacionam diretamente com os cuidados ofertados. O uso de escalas junto com o cuidado de enfermagem contribui no cuidado de prevenção de lesões, reduzindo os riscos aos quais os pacientes estão expostos durante uma internação hospitalar¹².

As escalas de avaliação de risco geram escores que classificam o risco do paciente em desenvolver lesões por pressão, variando entre uma escala e outra. O enfermeiro precisa ser capaz de reconhecer os fatores de risco associados ao desenvolvimento de lesões por pressão para que uma boa avalia-

ção seja feita. O instrumento utilizado para a avaliação precisa apontar cada um desses fatores para que seja efetivo como método de prevenção. Após a avaliação de risco do paciente (baixo risco, alto risco, etc), as ações a serem adotadas precisam ser claras para que a equipe saiba lidar com o cuidado adequado para cada situação¹².

Levando em consideração os fatores de risco para desenvolvimento de lesões por pressão, nota-se que poucas escalas trazem a variável de incontinência urinária, que, por sua vez, pode contribuir para maior suscetibilidade aos efeitos de fricção e cisalhamento, pois a exposição à umidade altera o pH da pele a fragilizando. Percebe-se também que poucas escalas evidenciam cuidados com dispositivos médicos, todos os pacientes em uso de algum tipo de dispositivo devem ser considerados como em risco para desenvolvimento de lesões¹².

Pacientes com imobilização física apresentam valores inferiores na escala de Braden com classificação de risco muito alto para a ocorrência de LPP.

Na UTI vários fenômenos contribuem para a imobilização dos pacientes, o que aumenta o risco de desenvolvimento de lesões. A presença de edema é outra variável que está associada com a ocorrência de LPP em pacientes internados em unidade de terapia intensiva e pode estar relacionada com a mobilidade prejudicada, a infusão de grandes volumes de líquidos e às disfunções orgânicas, que são situações comuns de pacientes em UTI. Por esses motivos se torna importantíssimo criar estratégias que abordem todos os riscos percebidos para priorizar a prevenção¹⁶.

A escala de Braden e suas versões adaptadas são as mais utilizadas em Unidade de Terapia Intensiva, contudo ainda faz-se necessária a realização de revisões para que possam ser evidenciados os efeitos do uso da escala em desfechos graves¹².

Análise da Atuação e do Conhecimento do Enfermeiro na Prevenção de Lesões por Pressão no Idoso

O enfermeiro tem um papel fundamental na prevenção de desenvolvi-

mento de LPP no paciente de terapia intensiva, a sua atuação e conhecimento são essenciais para que se tenham favoráveis atitudes. O mesmo desenvolve uma avaliação dos fatores de risco que podem acometer ao paciente, desde o momento da admissão até a alta hospitalar, realizando todos os cuidados diariamente como inspeção da pele, controle da umidade, hidratação da pele, mudança de decúbito, elevação de cabeceira, entre outras assistências prestadas.

Com o objetivo de todos os cuidados serem realizados adequadamente os enfermeiros precisam de conhecimentos suficientes para atitudes positivas. No entanto, parece existir uma lacuna entre o conhecimento científico e a aplicação na prática do enfermeiro, tendo em conta as elevadas taxas de incidência e prevalência das LPP em UTI.

No estudo a respeito do nível de conhecimento e atitudes dos enfermeiros a cerca da prevenção de LPP, os autores constataram que quanto maior o nível de conhecimento, mais favoráveis serão as atitudes. Então há uma importância em melhorar o conhecimento dos enfermeiros através de programas educativos, consequentemente melhorando as suas atitudes¹⁹.

O conhecimento da equipe de enfermagem é de suma importância para a redução ou até mesmo erradicação das LPs nos ambientes de terapia intensiva. As realizações de treinamentos práticos, motivação da equipe e inserção da chefia e gestores na prevenção, acabam gerando mudanças no processo de combate às lesões por pressão¹⁰.

Os profissionais precisam se manter atualizados constantemente, para garantir a qualidade da assistência ao paciente. Com os avanços terapêuticos, o conhecimento sobre a prevenção, tratamento e boas práticas é essencial, da

mesma forma que manter-se atualizado sobre os tratamentos e recomendações de práticas baseadas em evidências científicas¹⁷.

A ausência de medidas preventivas executadas pela equipe foi apontada pelos enfermeiros como fator de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão, levando a um estágio avançado. A identificação e intervenção precoce pelo enfermeiro assegura uma melhor terapêutica¹⁷.

É necessário que os gestores reconheçam e valorizem a atuação dos profissionais de enfermagem, através de condições de trabalho adequadas para que possam realizar todas as atividades propostas. Os gestores devem entender que os profissionais de enfermagem também contribuem para uma importante redução da incidência e prevalência da LP nos hospitais, atuando na prevenção, nos cuidados e no acompanhamento da saúde como um todo¹³.

Mas para garantir o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre as medidas preventivas e execução correta das ações, cabe ao enfermeiro à participação nos programas educativos e a realização de ações educacionais e monitoramento das equipes de enfermagem¹³.

Avaliação dos Fatores de Risco que Tornam o Idoso Suscetível ao Desenvolvimento de Lesões por Pressão

Através dos artigos nota-se que nos últimos anos houve um aumento na prevalência de Lesões por Pressão devido à maior expectativa de vida da população, em decorrência dos avanços tecnológicos e científicos, possibilitando a sobrevivência de pacientes com doenças graves. A lesão por pressão pode ser definida como um dano na pele devido à pressão intensa e prolongada sobre proeminência óssea.

A presença de edema consiste em outra variável que tem sido associada à ocorrência de LPP em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. A ocorrência do edema pode estar relacionada a disfunções cardíacas que poderiam causar mudanças estruturais nas camadas da pele e promover o desenvolvimento de LPP. Acredita-se que tal achado também pode ser justificado pela mobilidade prejudicada, a infusão de grandes volumes de líquidos e as múltiplas disfunções orgânicas, situações comuns aos pacientes internados em UTI¹⁶.

Além disso, outros fatores de risco que foram possíveis levantar são: unidade relacionada à incontinência urinária, nutrição inadequada, redução da mobilidade, fragilidade tissular, e dispositivos médicos^{15, 23, 24}.

A redução da mobilidade em pacientes graves pode estar associada a condições de instabilidade hemodinâmica, fraturas, uso de sedação, uso de dispositivos de monitoramento e tratamento¹⁶.

Ao falar sobre os dispositivos médicos os principais citados nos artigos são: cânulas nasais, cânulas de traqueostomia, cateteres urinários, colares cervicais, fixadores de tubo traqueal, máscaras de ventilação não invasiva, entre outros²².

Com o levantamento e conhecimento de todos esses fatores de risco, se faz necessário a atenção e o olhar especializado do enfermeiro.

CONCLUSÃO

Constatou-se que os idosos são mais suscetíveis ao desenvolvimento de lesões por pressão devido fatores de risco que a idade traz consigo, como alteração da derme, incontinência urinária, maior ocorrência de doenças e maiores chances de internações. Na

UTI o risco de desenvolver lesões aumenta devido a imobilidade dos pacientes, umidade relacionada às eliminações em fralda, uso de dispositivos médicos, entre outros.

Foi constatado também que o conhecimento de muitos profissionais deve ser melhorado para que, com o cuidado, possam diminuir os riscos e ter um olhar direcionado aos planos de cuidado individualizado de cada

paciente, associando a cada fator de risco encontrado.

As escalas de avaliação de risco, embora muito úteis atualmente na prevenção de lesões, precisam ser revisadas para que possam ser englobados todos os fatores de risco que levam ao desenvolvimento de lesão, para assim contribuir na redução de eventos adversos.

Devido a todos os fatores citados

acima, foi possível constatar a importância do estudo em questão para identificar os pontos da melhoria na qualidade da assistência na prevenção de lesão por pressão em idoso internado em Unidade de Terapia Intensiva. Os profissionais de enfermagem contribuem significativamente para a redução de LPP, atuando na prevenção, nos cuidados e no acompanhamento de saúde como um todo.

Referências

1. LIMA, et al. Escala de braden: benefícios de sua aplicação na prevenção de lesão por pressão no âmbito domiciliar/ Braden scale: benefits of its use in the prevention of pressure injury in the household. *Arq. ciências saúde UNIPAR*; 25(2): 95-103, maio-ago. 2021. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252352> > Acesso em: 21.abr.2022.
2. GALETTO, SGS et al. Percepção de profissionais de enfermagem sobre lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos. *Escola Anna Nery, [S.L.]*, v. 25, n. 2, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0225>.
3. MORAES, et al. Conceito e Classificação de Lesão por Pressão: Atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *Enferm. Cent. O. Min.* 2016 mai/ago; 6(2):2292-2306 DOI: 10.19175/recom.v6i2.1423. Disponível em: < <https://proqualis.net/artigo/conceito-e-classificacao-c3a7c3a3o-de-les%C3%A3o-por-press%C3%A3o-atualiza%C3%A7%C3%A3o-do-national-pressure-ulcer-advisory> > Acesso em: 21.abr.2022.
4. CALIRI, et al. Consenso NPUAP 2016 – Classificação das Lesões por Pressão Adaptado Culturalmente para o Brasil. SOBEST e SOBENDE, 2016. Disponível em: < https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf > Acesso em: 22.mai.2022.
5. GARCIA, et al. Diagnóstico de enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão. *Ver. esc. enferm. USP* 55, 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reuesp/a/STzLFSBkZjXtRQxpkhP4fwR/?lang=pt> > Acesso em: 21.abr.2022.
6. LOPES, et al. Medicamentos e sua relação com o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos hospitalizados. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*; 12: 221-225, jan.-dez. 2020. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1048046> > Acesso em: 18.abr.2022.
7. JESUS, et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. *Rev. baiana enferm.* vol.34 Salvador 2020 Epub 20-Nov-2020. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.36587> > Acesso em: 21.abr.2022.
8. CAMPOS, MMY et al. Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. *Revista Cuidarte.* 2021;12(2):e1196. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1196>
9. SANCHES, et al. Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva/ Adherence of the nursing team to the protocols of pressure injury in intensive care unit. *Arch. Health Sci. (Online)*; 25(3): 27-31, 21/12/2018. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046354> > Acesso em: 2022.
10. ARAÚJO, CAF et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. *Escola Anna Nery, [S.L.]*, v. 26, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0200>.
11. SOUZA, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* 8 (1), 2012. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTbKvJZqWrtT34cXljiBx/?lang=pt> > Acesso em: 22.mai.2022.
12. ALMEIDA, ILS, et al. Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev Rene.* 2020; 21:e42053. Disponível em: < <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2020142053> >. Acesso em: 31.ago.2022.
13. GONÇALVES, Adriely Duany Cardoso; et al. A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva. *Revista Nursing.* 2020; 23 (265): 4151-4160. Disponível em: < <http://www.revistanursing.com.br/revistas/265/pg68.pdf> >. Acesso em: 31.ago.2022.
14. SANTOS, CC; et al. Educação em serviço para a prevenção de lesão por pressão através do planejamento estratégico situacional. *REVISA.* 2020; 9(4): 773-83. <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n4.p773a783>
15. SOARES, RSA et al. Temperatura da pele de diferentes áreas de idosos sem risco sem risco sem risco para lesões por pressão. *Revista de Enfermagem da Ufsm: REUFMS, Portugal e Rio Grande do Sul*, p. 1-19, 10 dez. 2020.
16. ALMEIDA, AGA et al. Relação entre o diagnóstico Risco de lesão por pressão e a escala de Braden. *Revista Enfermagem Uerj, [S.L.]*, v. 29, n. 1, p. 61666, 15 dez. 2021. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.61666>.
17. AZEVEDO, RF et al. Conhecimento acerca das terapias para lesão por pressão: revisão integrativa. *Rev Rene, [S.L.]*, v. 22, p. 60265, 23 fev. 2021. *Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste.* <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20212260265>.
18. BARBOSA, DSC et al. Lesão por pressão em idosos hospitalizados: prevalência, risco e associação com a capacidade funcional. *Enfermagem em Foco, [S.L.]*, v. 12, n. 5, 31 mar. 2022. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n5.4689>.
19. FERREIRA, PAC et al. Prevenção de lesões por pressão nos doentes em unidades de cuidados intensivos. *Revista Enfermagem Uerj, [S.L.]*, v. 29, p. 55832, 9 ago. 2021. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.55832>.
20. GRDEN, CRB et al. Avaliação de risco para lesão por pressão e fatores associados em idosos internados. *Nursing São Paulo, Ponta Grossa*, p. 6759-6764, 2021.
21. MACÊDO, SM et al. Critérios de escolha de coberturas primárias no tratamento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. *Cogitare Enfermagem, [S.L.]*, v. 26, 31 maio 2021. Universidade Federal do Paraná. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.74400>.
22. SANTOS, CNS et al. Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos: prevenção e fatores de risco associados. *Nursing (São Paulo)*; 24(282): 6480-6486, nov. 2021. Disponível em: < <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2002> > Acesso em: 24.set.2022.
23. SANTOS, CT et al. Evidências clínicas do diagnóstico de enfermagem lesão por pressão em adulto. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, 2021.* FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reuesp-2021-0106>.
24. SOKEM, JAS et al. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão. *Estima, Brazilian Journal Of Enterostomal Therapy, [S.L.]*, 6 dez. 2021. SOBEST Associação Brasileira de Estomatoterapia. http://dx.doi.org/10.30886/estima.v19.1129_pt.
25. SOLDERA, D et al. Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos na prática clínica de enfermeiros. *Enfermagem em Foco, [S.L.]*, v. 12, n. 2, 30 ago. 2021. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n2.3427>.
26. FELISBERTO MP, TAKASHI MH. Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva. *REVISA.* 2022; 11(1): 42-7. <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n1.p42a47>