



**Revista JRG de Estudos Acadêmicos**

**ISSN: 2595-1661**

**Tramitação Editorial:**

Data de submissão (recebimento):  
18/06/2019.

Data de reformulação: 21/09/2019.

Data de aceitação (expedição de carta de  
aceite): 14/10/2019.

Data de disponibilização no site  
(**publicação**): **10/11/2019**.

Editor Responsável: Me. Jonas Rodrigo Gonçalves

**PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES  
INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

*PREVENTION AND TREATMENT OF PRESSURE INJURIES IN INJURED  
PATIENTS IN THE INTENSIVE THERAPY UNIT*

**Luise Sousa Azevedo Teixeira<sup>1</sup>**

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4488524696702113>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4532-3773>

Universidade Paulista UNIP, SP, Brasil

E-mail: [luisesousa5@gmail.com](mailto:luisesousa5@gmail.com)

**Inês Aparecida Laudares Kawaguchi<sup>2</sup>**

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0616040666802155>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5660-0959>

Universidade Paulista UNIP, SP, Brasil

E-mail: [ineslaudares@hotmail.com](mailto:ineslaudares@hotmail.com)

<sup>1</sup> Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paulista, Brasil.

<sup>2</sup> Possui Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela PUC (Pontifícia Universidade Católica de Goiás), 1983. Servidora Pública - Enfermeira SES-DF de 1983, Enquadramento Funcional: aposentada em 2012. Mestra em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela UNESP (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu/SP), 2011. Professor Adjunto na UNIP (Universidade Paulista, Brasília/DF) no período de 2012 a 2019.

## Resumo

**Objetivo:** Analisar os fatores de risco e o tratamento da Lesão por Pressão (LPP) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, no período de 2014 a 2018, através de um levantamento em base de dados eletrônicos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS – BIREME), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** Os resultados encontrados sugerem que uma avaliação inicial pela equipe de enfermagem é a melhor forma para se prevenir a lesão por pressão, e que os idosos estão mais propícios à lesão. **Conclusão:** O estudo mostrou que desenvolvimento da LPP causa danos significativos ao paciente, pois dificulta o processo de recuperação funcional, podendo causar dor e levar ao desenvolvimento de graves infecções. Os resultados sugerem que a maior parte dos paciente que desenvolvem a lesão são idosos, devido a fragilidade da pele, mas também a vários fatores de risco para se desenvolver a lesão por pressão na UTI, pois os pacientes acamados e sem proteção nas proeminências ósseas, tem a circulação sanguínea prejudicada, favorecendo a morte celular e o conseqüente aparecimento de lesão por pressão. Prevenir ainda é o melhor cuidado para que não ocorra o dano celular.

**Descritores:** Lesão por pressão. UTI. Prevenção. Tratamento. Cuidados de Enfermagem. Escala de Braden.

## Abstract

**Objective:** To analyze the risk factors and the treatment of the pressure injury (LPP) in patients hospitalized in Intensive Care Units. **Methodology:** This is an integrative review of the literature, from 2014 to 2018, through an electronic database of the Virtual Health Library (BVS-BIREME), Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Latin- American and Caribbean Health Sciences (LILACS). **Results:** The results suggest that an initial evaluation by the nursing team is the best way to prevent pressure injury, and that the elderly are more susceptible to injury **Conclusion:** The study showed that development of LPP causes significant damage to the patient, as it hinders the functional recovery process, which can cause pain and lead to the development of serious infections. The results suggest that most of the patients who develop the lesion are elderly, due to the fragility of the skin, but also to several risk factors for developing pressure injury in the ICU, since patients bedridden and unprotected in bony prominences, has impaired blood circulation, favoring cell death and the consequent appearance of pressure injury. Preventing is still the best care so that cellular damage does not occur.

**Keywords:** Pressure Injury. ICU. Prevention. Treatment. Nursing Care. Braden Scale.

## Introdução

A enfermagem é uma ciência que tem como objetivo o cuidado. Nesta percepção o enfoque preventivo, assim como o de promoção da saúde, deve nortear a prática assistencial, na busca por um menor índice da lesão por pressão. A lesão por pressão, diferentemente das demais alterações de pele, tem sido fonte de apreensão por representar um problema de saúde pública, levando a transtornos físicos, emocionais e influenciando na morbidade e mortalidade. Para evitar a lesão por pressão, além das medidas preconizadas, o enfermeiro necessita de uma avaliação sistemática, com instrumentos disponíveis no domínio internacional, como

a Escala Preditiva de Braden, que vem apresentando altas taxas de sensibilidade e especificidades no Brasil<sup>(1)</sup>.

Portanto, vale destacar o contexto do movimento global pela segurança do paciente que propõe promover e apoiar a implementação em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da efetuação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nas organizações de saúde<sup>(2)</sup>.

Primeiramente nomeada como escara, úlcera de decúbito e úlcera por pressão, em abril de 2016 foi alterada para lesão por pressão segundo o NPUAP, o termo se refere mais propriamente a lesão tanto na pele íntegra como na pele não íntegra. Além da modificação dos algarismos romanos pelos arábicos na classificação dos estágios. A National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) tem como definição lesão por pressão (LPP) um agravo localizado na pele ou tecidos moles, devido a pressão sobre uma protuberância óssea por tempo prolongado, fricção ou relacionada ao uso de dispositivos médicos<sup>(3)</sup>.

O acontecimento da lesão por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é alterável entre diferentes hospitais, pois o desenvolvimento da lesão depende das características e das condições clínicas dos pacientes, relacionadas às características da própria unidade, mostrando que se trata de um problema multifatorial. Diante das limitações psicobiológicas, terapêuticas e do ambiente as quais são sujeitos os pacientes nas UTIs, é fundamental a avaliação do risco para o desenvolvimento de lesões por pressão, buscando detectar de antemão o paciente com potencial risco para esse tipo de lesão. Percebido o risco, medidas específicas de prevenção e intervenções de enfermagem direcionadas devem ser implementadas<sup>(4)</sup>.

Diante da problemática e inquietações, surge o seguinte questionamento: Quais são as medidas de prevenção e as práticas de promoção da saúde adotadas de modo a evitar o desenvolvimento da lesão por pressão?

Este estudo teve como objetivo analisar as responsabilidades e competências da equipe de enfermagem da UTI frente ao paciente com LPP, os fatores de risco e o tratamento da lesão por pressão (LPP) impactando positivamente na qualidade de vida das pessoas.

## **Métodos**

Este trabalho consiste de um estudo exploratório e descritivo, realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, que é um estudo bibliográfico. Compreende-se a revisão integrativa da literatura como sendo uma pesquisa onde são empregadas diferentes metodologias, permitindo assim, a sintetização dos resultados de diferentes estudos relacionados ao tópico de interesse.

Quanto ao estudo bibliográfico, é a revisão da literatura sobre as principais teorias que orientam o trabalho científico, onde são realizadas pesquisas em periódicos, livros, artigos científicos, sites da Internet entre outras fontes.

Os dados foram coletados através de buscas em bases de dados virtuais em saúde especificamente na Biblioteca Virtual em Saúde – (BVS), Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde, (LILACS) e National Library of Medicine – MEDLINE, (SciELO). Os critérios de inclusão e exclusão foram determinados com suporte no propósito que norteia a revisão. Nesta pesquisa foram incluídos estudos de pesquisa de campo qualitativo ou quantitativo que evidenciam o tema lesão por pressão. Os artigos eleitos foram lidos na íntegra e analisados em profundidade, conservando a autenticidade das ideias, assuntos e conceitos de cada autor.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais disponibilizados na íntegra e na forma online, publicados na língua portuguesa e inglesa, no período compreendido entre os anos de 2014 a 2018. Quanto aos critérios de exclusão, foram artigos que foram publicados antes de 2013 e que não correspondiam aos objetivos do trabalho. Para o desenvolvimento do trabalho serão utilizados 20 artigos entre os anos de 2014 a 2018.

## Resultados e Discussão

### Descrição geral dos artigos selecionados

No quadro 1, estão descritas informações gerais dos 17 artigos incluídos nesta revisão integrativa. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos.

Quadro 1: Distribuição dos artigos de acordo com o título, autores, objetivo, método, conclusão e ano de publicação.

|          | Título  | Autor  | Objetivos   | Metodologia  | Conclusão  | Ano  |
|----------|---|--|---|--|--|------|
| Artigo 1 | Cicatrização de lesões por pressão em pacientes acompanhados por um serviço de atenção domiciliar (6) | Machado DO, Mahmud SJ, Coelho RP, Cecconi CO, Jardim GS, Paskulin LMG  | Avaliar a cicatrização de lesões por pressão em pacientes na atenção domiciliar.  | Estudo longitudinal observacional  | Houve evolução favorável na cicatrização de acordo com os métodos de mensuração utilizados.  | 2018 |
| Artigo 2 | Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão (7)                      | Galvão NS, et al.  | Descrever e analisar os conhecimentos da equipe de enfermagem acerca da classificação, avaliação e medidas de prevenção de úlceras por pressão (UP), em pacientes internados na UTI de um Hospital Universitário da cidade de Manaus. | Estudo descritivo e exploratório   | Déficit de conhecimentos sobre a prevenção de UP entre enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem, tornando mandatória a capacitação desses profissionais.  | 2017 |
| Artigo 3 | Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar (8)             | Matozinhos FP, VelasquezMelendez G, Tienzoli SD, Moreira AD, Gomes FSL | Estimar a taxa de incidência de úlcera por pressão e verificar fatores associados a essa ocorrência em uma coorte de pacientes hospitalizados.  | Trata-se de estudo de coorte no qual o desfecho foi a ocorrência da úlcera por pressão | Os resultados reforçam a importância do uso da Escala de Braden para auxiliar na identificação dos pacientes com maior probabilidade de desenvolver úlcera por pressão.                                | 2017 |
| Artigo 4 | Curativos de lesões por pressão em pacientes críticos: análise de custos (9)                          | Silva DRA, Bezerra SMG, Costa JP, Luz MHBA, Lopes VCA, Nogueira LT     | Avaliar o custo direto com curativos no tratamento de lesões por pressão.   | Estudo observacional descritivo  | Verificou-se redução de custos proporcional aos estágios das lesões. Enfatizase o papel do enfermeiro na elaboração de planos de cuidados baseados em evidências para melhor gerenciamento do cuidado. | 2017 |

|                                  |  |  |  |  |   |      |
|----------------------------------|--|--|--|--|---|------|
| A<br>r<br>t<br>i<br>g<br>o<br>5  | Diminuição das úlceras por pressão em pacientes com ventilação mecânica aguda prolongada: um estudo quaseexperimental (10)               | Loudet CI, Marchena MC, Maradeo MR, Fernández SL, Romero MV, Valenzuela GE, et al. | Determinar a eficácia de um programa de gestão da qualidade para reduzir a incidência e a gravidade de úlceras por pressão em pacientes de terapia intensiva.  | Estudo com metodologia Quase-experimental.                 | Um programa de qualidade, com base em um aplicativo para smartphone e na participação da família, pode reduzir a incidência e a gravidade de úlceras por pressão em pacientes com ventilação mecânica aguda prolongada.   | 2017 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>g<br>o<br>6  | Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa (11)            | Olkoski E, Assis GM  | Avaliar a efetividade de uma campanha para prevenção de úlcera por pressão em um hospital de ensino de Curitiba.   | Pesquisa exploratóriodescritiva com abordagem quantitativa | Houve efetividade da campanha para os itens melhor discutidos na capacitação. A efetividade deste tipo de abordagem e dependente da participação ativa da equipe na discussão de medidas a serem aplicadas e de recursos disponíveis. Faz-se necessária uma abordagem contínua e sistemática.   | 2016 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>g<br>o<br>7  | Ações preventivas em úlceras por pressão realizadas por enfermeiros na atenção básica (12)   | Vieira CPB, Oliveira EWF, Ribeiro MGC et al.                                       | Analisar o escore de risco de úlceras por pressão em pacientes acamados no domicílio e as medidas preventivas realizadas por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família no município de Teresina-PI, Brasil. | Investigação descritiva de corte transversal               | As medidas realizadas ou orientadas eram insuficientes para atender às necessidades dos pacientes, pois a maioria foi classificada como risco moderado e alto na escala de Braden cujo Ministério da Saúde recomenda a associação de outras medidas.  | 2016 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>g<br>o<br>8  | Diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão: validação de conteúdo (13)  | Santos CT, Almeida MA, Lucena AF.  | Validar o conteúdo do novo diagnóstico de enfermagem, denominado risco de úlcera por pressão.  | Trata-se de uma validação de conteúdo                      | A validação de conteúdo desses componentes do diagnóstico de enfermagem corroborou a importância dos mesmos, podendo facilitar o raciocínio clínico do enfermeiro, norteando a prática clínica no cuidado preventivo à úlcera por pressão.  | 2016 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>g<br>o<br>9  | Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados (14)   | Borghardt AT, et al.   | Identificar a incidência e descrever os fatores associados à úlcera por pressão em pacientes críticos.   | Trata-se de uma coorte prospectiva                         | Ressalta-se a elevada incidência de úlcera por pressão, características clínicas, metabólicas e fatores associados, além do desfecho por óbito, necessitando, portanto, de medidas de prevenção.  | 2016 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>g<br>o<br>10 | Indicadores de prevalência de úlcera por pressão e incidência de queda de paciente em hospitais de ensino do município de São Paulo (15) | Melleiro MM, Tronchin DMR, Baptista CMC, Braga AT, Paulino A, Kurcgant P           | Mensurar a prevalência de úlcera por pressão e a incidência de queda de pacientes em três hospitais de ensino do Município de São Paulo.   | Estudo de coorte, prospectivo                              | Conclusão: Os pacientes do Hospital 3 foram os mais vulneráveis às úlceras por pressão e à queda, devido, provavelmente, à agressividade da doença e aos tratamentos complexos a que são submetidos. A aplicação desses indicadores vem possibilitando o benchmarking e a revisão dos protocolos institucionais, tanto assistenciais como gerenciais. | 2015 |

|  |   |  |  |  |  |      |
|--|---|--|--|--|--|------|
| A<br>r<br>t<br>i<br>c<br>u<br>l<br>o<br>1<br>1 | Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológico (16)                            | Campanili TCGF, Santos VLCG, Strazzieri-Pulido KC, Thomaz PBM, Nogueira PC | Identificar e analisar os coeficientes de incidência de úlceras por pressão (UP) e os fatores de risco para o seu desenvolvimento em pacientes críticos com doenças cardiopneumológicas.   | Estudo de coorte, prospectivo  | O estudo contribui para os conhecimentos relacionados à epidemiologia das UP em pacientes críticos com doenças cardiopneumológicas, favorecendo o planejamento de cuidados preventivos específicos para essa clientela.  | 2015 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>c<br>u<br>l<br>o<br>1<br>2 | Laserterapia em úlcera por pressão:avaliação pelas Pressure Ulcer Scale for Healing e Nursing Outcomes Classification (17)        | Palagi S, Severo IM, Menegon DB, Lucena AF                                 | Descrever o processo de cicatrização de úlcera por pressão em paciente crítico tratado com terapêutica convencional de curativo acrescida de laserterapia de baixa intensidade avaliada pela Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) e pelo resultado Cicatrização de Feridas: segunda intenção, da Nursing Outcomes Classification (NOC). | Estudo de caso norteado pelo processo de enfermagem realizado com paciente de unidade de terapia intensiva | Houve melhora no processo de cicatrização da lesão tratada com terapia adjuvante e o uso da NOC permitiu uma avaliação mais detalhada e precisa do que da PUSH.  | 2015 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>c<br>u<br>l<br>o<br>1<br>3 | Custos do tratamento de úlceras por pressão em unidade de cuidados prolongados em uma instituição hospitalar de Minas Gerais (18) | Costa AM, Matozinhos ACS, Trigueiro PS, Cunha RCG, Moreira LR.             | Analisar os custos dos materiais utilizados no tratamento das UP e o perfil dos pacientes internados no mês de Fevereiro de 2013.  | Trata-se de um estudo observacional  | Considerando o alto investimento neste tratamento, é importante controlar os materiais necessários nos cuidados das UP, afinal, as ações devem ser voltadas para a diminuição dos custos, além de proporcionar redução do sofrimento e assistência humanizada a esses pacientes. | 2015 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>c<br>u<br>l<br>o<br>1<br>4 | Alterações dos parâmetros hematológicos em pacientes portadores de úlcera por pressão em um hospital de longa permanência (19)    | Neiva GP, Carnevalli JR, Cataldi RL, Furtado DM, Fabri RL, Silva PS        | Avaliar os fatores associados ao desenvolvimento da úlcera por pressão e comparar a efetividade de tratamentos farmacológicos.   | Estudo prospectivo   | Os parâmetros hematológicos apresentaram diferença estatística entre os dois grupos avaliados, ao contrário das demais variáveis analisadas. Em relação ao tratamento das úlceras, não houve diferença na área da lesão na comparação entre a colagenase e a sulfadiazina.       | 2014 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>c<br>u<br>l<br>o<br>1<br>5 | Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão (20)  | Dantas ALM, Ferreira PC, Diniz KD, et al.                                  | Analisar a atuação dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva no tratamento das úlceras por pressão.  | Estudo descritivo  | A atuação dos enfermeiros do estudo é restrita e não segue uma padronização dos cuidados.  | 2014 |
| A<br>r<br>t<br>i<br>c<br>u<br>l<br>o<br>1<br>6 | Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão (21)                                 | Pereira AGS, Santos CT, Menegon DB, Mello B, Azambuja F, Lucena AF         | Identificar os cuidados de enfermagem prescritos para pacientes em risco de úlcera por pressão (UP) e compará-los com as intervenções da Nursing Interventions Classification (NIC).   | Estudo com mapeamento cruzado realizado em hospital universitário  | O mapeamento cruzado apontou semelhança entre os cuidados de enfermagem prescritos e as intervenções NIC.  | 2014 |

|           |   |                                      |  |  |   |      |
|-----------|---|--------------------------------------|--|--|---|------|
| Artigo 17 | Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem (22) | Barbosa TP, Beccaria LM, Poletti NAA | Identificar os pacientes com risco de desenvolver úlcera por pressão (UPP) em unidade de terapia intensiva (UTI) por meio da Escala de Braden e relacionar esses escores com a assistência de enfermagem na sua prevenção. | Trata-se de um estudo transversal, prospectivo | Conclui-se que a Escala de Braden é necessária e deve subsidiar a assistência de enfermagem na prevenção de UPP em UTI. | 2014 |
|-----------|---|--------------------------------------|--|--|---|------|

Todas as feridas são colonizadas por microrganismos. No entanto, nem todas as feridas estão infectadas. O cuidado da ferida é orientado pelo tipo de tecido presente, controle de odor e evidência de infecção. Diante da gravidade do problema referente à ocorrência de LPP nos serviços de saúde, a prevenção tem sido considerada como o melhor caminho para minimizar o evento<sup>(5)</sup>. A prevenção da LPP tem uma finalidade multifatorial envolvendo profissionais de diversas categorias e áreas distintas.

A partir da leitura dos artigos, foi possível a identificação de variáveis, que foram agrupada em quatro categorias, são elas: medidas de prevenção e as práticas de promoção da saúde adotadas de modo a evitar o desenvolvimento da lesão por pressão; as responsabilidades e competências da equipe de enfermagem da UTI frente ao paciente com lesão por pressão; fatores de risco e o tratamento da LPP, como se observar no quadro 2.

Quadro 2: Distribuição dos artigos de acordo com as categorias temáticas.

| Número do Artigo  | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |   |
|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| 1. Medidas de prevenção e as práticas de promoção da saúde adotadas de modo a evitar o desenvolvimento da lesão por pressão |   |   |   |   |    |    | X  |    |    |    | X  |    |    |    |    |    |    | X |
| 2. Responsabilidades e competências da equipe de enfermagem da UTI frente ao paciente com lesão por pressão                 |   | X | X |   |    | X  | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  |   |
| 3. Fatores de risco da lesão por pressão  | X |   | X |   |    |    |    | X  | X  | X  |    |    | X  | X  |    |    |    |   |
| 4. Tratamento da lesão por pressão  |   |   |   | X | X  |    |    |    |    |    |    | X  |    |    |    | X  |    |   |

### 1. Medidas de prevenção e as práticas de promoção da saúde adotadas de modo a evitar o desenvolvimento da lesão por pressão

Hidratar a pele do paciente é uma medida de prevenção a ser empregada para que o risco de desenvolvimento da LPP seja minimizado, assim como, boas práticas assistenciais, pacientes limpos e secos, camas limpas e mudança de decúbito de 2 em 2 horas<sup>(6)</sup>.

A Escala de Braden, embora seja a mais utilizada e estudada, nacional e internacionalmente, não inclui o fator idade. Os especialistas argumentam que as

escalas de risco devem ser elaboradas de acordo com os fatores de risco específicos de cada população com base em análises multivariadas<sup>(7)</sup>. A norma do Ministério da Saúde preconiza que, para pacientes que apresentam baixo risco na escala de Braden, devem ser desempenhadas como medidas preventivas: nutrição; melhora da mobilização; cronograma de mudança de decúbito; calcanhar protegido; controle da umidade; fricção e cisalhamento; bem como uso de superfícies de redistribuição de pressão. Para aqueles que são classificados como risco moderado, devem ser utilizadas todas as medidas citadas para os pacientes de baixo risco, complementando mudança de decúbito, com posicionamento a 30°. Para os de risco alto, as mesmas já efetuadas com aqueles de risco moderado, mais com a aplicação de coxins de espuma para possibilitar a lateralização a 30°. Para pacientes que apresentam o escore muito alto de desenvolver LPP, recomendam-se todas as medidas citadas e a aplicação de superfícies de apoio dinâmico com pequena perda de ar, se possível, além do manejo da dor<sup>(8)</sup>.

## **2. Responsabilidades e competências da equipe de enfermagem da UTI frente ao paciente com lesão por pressão (LPP)**

A assistência de enfermagem tem grande responsabilidade no apoio direto e contínuo na prevenção e tratamento da LPP. Tendo em vista que as LPP são evitáveis, devem ser concedidas políticas e medidas preventivas, uma vez que estas podem minimizar o sofrimento e os custos adicionais ao doente, à família e às instituições. Cabe à enfermagem, por meio da utilização de seus conhecimentos específicos, utilizar escalas preditivas de avaliação de risco, instaurar medidas de prevenção e tratamento das LPPs e realizar metas, determinando um processo avaliativo contínuo preservando assim a integridade da pele, também poderá ser realizada campanhas para prevenção de lesões de pele, podendo ser uma estratégia efetiva para estimular a equipe a adotar medidas recomendadas<sup>(9)</sup>.

O enfermeiro tem como uma de suas responsabilidades orientar e preparar os técnicos e auxiliares de enfermagem na assistência prestada ao paciente. O enfermeiro deve procurar voltar a atenção, de modo especial, aos pacientes com predisposição a ter esse tipo de complicação (LPP), pois prevenir ainda é o melhor cuidado. É indispensável a educação continuada da equipe multiprofissional para se atingir a assistência qualificada. A importância de o enfermeiro avaliar os fatores de risco para LPP em pacientes que apresentam restrições na mobilidade, déficit para o autocuidado e presença de alterações na pele é fundamental para que consiga prevenir<sup>(10-11)</sup>.

## **3. Fatores de risco da lesão por pressão**

Os fatores de risco para a lesão por pressão são todos aqueles que predis põem o indivíduo a períodos prolongados de isquemia causadas por pressão, e que limitam a capacidade de recuperação tecidual da lesão isquêmica, fatores intrínsecos e extrínsecos também são responsáveis pelo surgimento da lesão por pressão<sup>(12-13)</sup>.

Vários fatores adicionais podem influenciar o desenvolvimento de LPP, principalmente quando afetam na tolerância do tecido à pressão, como a diabetes mellitus e o tabagismo, além de alterações no IMC, que podem também ser relacionadas, pois sabemos que, nos pacientes com redução de massa corporal, há um comprometimento da proteção nas regiões de proeminência óssea. Os fatores de risco mais significativos para o desenvolvimento de lesões por pressão são imobilidade, aspecto da pele (ressecamento, eritema e lesões preexistentes) e

perfusão sanguínea, podem vir a causar isquemia tecidual e conduzir à formação de lesão, além de retardar o processo de cicatrização<sup>(14)</sup>.

Pacientes que foram classificados como de risco mais elevado na escala de Braden apresentaram mais de seis vezes o risco de incidência de LPP quando comparados com aqueles classificados na categoria de baixo risco<sup>(15-16)</sup>. Os idosos são os mais propícios a adquirirem lesão por pressão, ocasionalmente pela diminuição da mobilidade e pela fragilidade da pele<sup>(17)</sup>. Valores baixos de hemoglobina, hemácias e hematócrito, servem para identificação dos pacientes em risco de desenvolver a lesão. Baixo nível de albumina sérica, obesidade, diminuição da oxigenação tissular, edema, desnutrição, forças de pressão, umidade, cisalhamento, circulação prejudicada e mobilidade diminuída são outros fatores que podem causar o aparecimento da LPP em paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)<sup>(18)</sup>.

#### **4. Tratamento da lesão por pressão**

É imprescindível realizar uma avaliação inicial para o tratamento das lesões, tendo que ser efetuada individualmente, observando desde aspectos sistêmicos, como a presença de comorbidades, tabagismo, etilismo, aspectos nutricionais, idade, seguido pela avaliação da lesão quanto ao estadiamento e presença de infecção, que orientarão o profissional com relação à melhor conduta a ser tomada<sup>(19)</sup>. É aconselhado fazer: avaliação, curativo e desbridamento, se for necessário. Avaliar o risco de úlceras por pressão, realizar a mudança de decúbito de 2/2 horas e o desbridamento, quando necessário. A avaliação tem como base medir o grau de profundidade da ferida, a partir dessa observação, deve-se escolher a melhor cobertura a ser utilizada. Depois de ter feito a avaliação inicial, a equipe de enfermagem escolhe o tipo de cobertura de acordo com a disponibilidade da instituição. Os produtos mais utilizados para o tratamento da lesão por pressão são os ácidos graxos essenciais, fibras de alginato, hidrogel, papaína, carvão ativado e colagenase. Conforme o estágio da lesão, pode-se fazer uso de diversos produtos, como hidrocolóide, hidrogel em necrose seca, alginato de cálcio para cavitações ou lesões exsudativas, desbridamento químico e avaliação nutricional<sup>(20)</sup>.

Dentre os recursos para o tratamento da LPP, o curativo com diferentes coberturas é considerado um tratamento convencional, porém com benefício no processo de cicatrização a médio e longo prazo, dependendo da extensão e profundidade da lesão e das condições do paciente. Assim, novos tratamentos para acelerar o processo de cicatrização dessas feridas têm sido investigados, dentre os quais o ultrassom, a ozônioterapia e a laserterapia de baixa intensidade (Low-Level Laser Therapy – LLLT)<sup>(21)</sup>.

Não podemos conceder a cicatrização dessas feridas apenas ao tratamento com curativo. O processo de desenvolvimento das lesões por pressão é multifatorial, incluindo variáveis ambientais e intrínsecas ao paciente. A influência das variáveis ambientais pode ser intensificada pelo gerenciamento de cuidados da equipe de enfermagem e características estruturais da instituição. A intervenção educacional multifacetada, que incluiu a participação voluntária de membros da família do paciente, também pode ajudar no auxílio do tratamento da lesão<sup>(22)</sup>.

#### **Conclusão**

Mesmo com avanços tecnológicos e científicos na área da saúde, a ocorrência de Lesão por Pressão (LPP) em instituições hospitalares, ainda hoje, representa um serio problema, gerando sofrimento físico e psicológico para o paciente e seus familiares.

Diante do estudo ficou evidenciado que, a assistência da equipe de enfermagem frente à lesão por pressão em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e também em outras unidades, é essencial para a melhora do paciente. Sugere-se que a equipe sempre esteja no monitoramento dos pacientes para tentar prevenir a ocorrência a LPP, e fazer mudanças de decúbito de 2/2 horas.

A equipe de enfermagem, na UTI, pode estar utilizando da Escala de Braden para ajudar a avaliar e a tratar o risco da lesão. O tratamento para as lesões consiste em uma avaliação precoce e o uso de curativos específicos para o tipo de ferida do paciente. O enfermeiro tem que dar um suporte a mais para aqueles pacientes que têm uma maior predisposição.

Os resultados sugerem que os idosos estão mais propensos a desenvolver uma lesão por pressão, por conta da fragilidade da pele. Há vários fatores de risco para se desenvolver a lesão por pressão na UTI, pois os pacientes estão acamados, fazendo com que ocorra uma pressão sobre uma proeminência óssea prejudicando a circulação sanguínea favorecendo a morte celular e o conseqüente o aparecimento da lesão por pressão.

O desenvolvimento da LPP causa danos significativos ao paciente, pois dificulta o processo de recuperação funcional, podendo causar dor e levar ao desenvolvimento de graves infecções.

Prevenir ainda é o melhor cuidado para que não ocorra uma lesão por pressão, pois é importante observar que as lesões por pressão são semelhantes a um iceberg: aquela pequena ferida é somente a ponta, internamente a lesão pode ser bem maior.

## Referências

1. Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. *Texto Contexto Enferm*, 2018; 27(2):e1630016.
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa; 2014.
3. Caliri, M.H.L; Santos, V.L.C; Gouveia, de, M. M.H; Publicação oficial da Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia- SOBENDE 2016.
4. Souza MF, Zanei SS, Whitaker IY. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. *Acta Paul Enferm*. 2018; 31(2):201-8.
5. Telecondutas – Lesão por pressão. Elaborado por Telessaúde RS/UFRGS. Porto Alegre, 2017.
6. Machado DO, Mahmud SJ, Coelho RP, Cecconi CO, Jardim GS, Paskulin LMG. Cicatrização de lesões por pressão em pacientes acompanhados por um serviço de atenção domiciliar. *Texto Contexto Enferm*, 2018; 27(2):e5180016.
7. Galvão NS, et al. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2017 mar-abr;70(2):312-8.
8. Matozinhos FP, Velasquez-Melendez G, Tiensoli SD, Moreira AD, Gomes FSL. Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar.

Rev Esc Enferm USP · 2017;51:e03223.

9. Silva DRA, Bezerra SMG, Costa JP, Luz MHBA, Lopes VCA, Nogueira LT. Curativos de lesões por pressão em pacientes críticos: análise de custos. Rev Esc Enferm USP · 2017;51:e03231.

10. Loudet CI, Marchena MC, Maradeo MR, Fernández SL, Romero MV, Valenzuela GE, et al. Diminuição das úlceras por pressão em pacientes com ventilação mecânica aguda prolongada. Rev Bras Ter Intensiva. 2017;29(1):39-46.

11. Olkoski E, Assis GM. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. Escola Anna Nery 20(2) Abr-Jun 2016.

12. Vieira CPB, Oliveira EWF, Ribeiro MGC et al. Ações preventivas em úlceras por pressão realizadas por enfermeiros na atenção básica. J. res.: fundam. care. online 2016. abr./jun. 8(2):4447-4459.

13. Santos CT, Almeida MA, Lucena AF. Diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão: validação de conteúdo. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016;24:e2693.

14. Borghardt AT, et al. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 mai-jun;69(3):460-7.

15. Melleiro MM, Tronchin DMR, Baptista CMC, Braga AT, Paulino A, Kurcgant P. Indicadores de prevalência de úlcera por pressão e incidência de queda de paciente em hospitais de ensino do município de São Paulo. Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(Esp2):55-59.

16. Campanili TCGF, Santos VLCG, Strazzieri-Pulido KC, Thomaz PBM, Nogueira PC. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(Esp):7-14.

17. Palagi S, Severo IM, Menegon DB, Lucena AF. Laserterapia em úlcera por pressão: avaliação pelas Pressure Ulcer Scale for Healing e Nursing Outcomes Classification.

Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(5):826-833.

18. Costa AM, Matozinhos ACS, Trigueiro PS, Cunha RCG, Moreira LR. Custos do tratamento de úlceras por pressão em unidade de cuidados prolongados em uma instituição hospitalar de Minas Gerais. Rev. Enfermagem Revista V. 18. N° 01. Jan/Abr. 2015.

19. Neiva GP, Carnevalli JR, Cataldi RL, Furtado DM, Fabri RL, Silva OS. Alterações dos parâmetros hematológicos em pacientes portadores de úlcera por pressão em um hospital de longa permanência. einstein. 2014;12(3):304-9.

20. Dantas ALM, Ferreira PC, Diniz KD, et al. Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão. J. res.: fundam. care. online 2014. abr./jun. 6(2):716724.

21. Pereira AGS, Santos CT, Menegon DB, Mello B, Azambuja F, Lucena AF. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(3):454-61.

22. Barbosa TP, Beccaria LM, Poletti NAA. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 mai/jun; 22(3):353-8.