

**Aplicação da escala de Braden na avaliação dos riscos de lesão por pressão em uma
Unidade de Terapia Intensiva**

**Application of the Braden scale in pressure injury risk assessment in an Intensive Care
Unit**

**Aplicación de la escala de Braden para evaluar el riesgo de lesiones por presión en una
Unidad de Cuidados Intensivos**

Recebido: 12/11/2020 | Revisado: 15/11/2020 | Aceito: 20/11/2020 | Publicado: 25/11/2020

Rayra Mass Lucena de Sena Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9408-6401>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: rayra.mass@hotmail.com

Micheline Veras de Moura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8519-637X>

Universidade de Coimbra, Portugal

E-mail: michelinehenriques@yahoo.com.br

Johnata da Cruz Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3359-4437>

Universidade de Brasília, Brasil

E-mail: johnata.matos@hotmail.com

Karla Cristina Walter

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5622-0198>

Universidade de Coimbra, Portugal

E-mail: karla.cris@imepac.edu.br

Aliete Cristina Gomes Dias Pedrosa da Cunha Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8399-8619>

Universidade de Coimbra, Portugal

E-mail: aliete.cunha3@gmail.com

Verbena Santos Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3519-4744>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: verbena@ufrn.edu.br

Eliane Santos Cavalcante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0001-9161>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: elianeufrn@hotmail.com

Vilani Medeiros de Araújo Nunes

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9547-0093>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: vilani@ufrn.edu.br

Emily Kathiene Silva de Mesquita

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4898-8762>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: emilymesquita.em@gmail.com

Michel Siqueira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0391-3249>

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

E-mail: michelsiqueira10@gmail.com

Resumo

Objetivo: Contribuir para pesquisa em saúde e em enfermagem, ao analisar a incidência de lesões por pressão em uma UTI, correlacionando-a com os escores obtidos na Escala de Braden. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo-descritivo, de caráter retrospectivo realizado através de levantamento de dados secundários dos prontuários de pacientes internados em uma UTI adulto de um hospital público da Cidade de Natal/RN. A amostra do estudo foi composta por 177 pacientes internados na UTI no período de março a dezembro do ano de 2019. A análise dos resultados obtidos foi processada por intermédio de cálculos estatísticos, colocados em números absolutos e percentuais, da forma que melhor demonstrasse a quantidade amostral. **Resultados:** Dos 177 pacientes internados, 46,33% eram do sexo feminino e 53,67% pertenciam ao sexo masculino, com média de idade de 65,3(± 16,50) anos. Apenas 7,34% evoluíram para óbito. Referente a incidência de LPP durante a internação, foi constatado uma diferença de 53,67% em homens, comparado a 46,33% de incidência em mulheres. O tempo médio de internação dos pacientes que desenvolveram LPP foi de 14,51 dias e daqueles que não desenvolveram foi de apenas 5,57 dias. Foi identificado que a média dos score da Escala de Braden dos pacientes que adquiriram LPP durante sua internação não apresentaram variação significativa quando comparados aos que não

desenvolveram LPP. **Conclusão:** Os resultados permitiram traçar a realidade do serviço estudado, fornecendo subsídios para o planejamento da assistência prestada e intensificando a atenção para os desafios que temos diante da problemática representada pelas LPP.

Palavras-chave: Lesão por Pressão; Unidade de Terapia Intensiva; Escala de Braden.

Abstract

Objective: Contribute to health and nursing research, by analyzing the incidence of pressure injuries in an ICU, correlating it with the scores obtained on the Braden Scale. **Method:** This is a quantitative-descriptive, retrospective study carried out by collecting secondary data from the medical records of patients admitted to an adult ICU of a public hospital in the city of Natal / RN. The study sample consisted of 177 patients admitted to the ICU from March to December of the year 2019. The analysis of the results obtained was processed by means of statistical calculations, placed in absolute numbers and percentages, in the way that best demonstrated the amount sample. **Results:** Of the 177 hospitalized patients, 46.33% were female and 53.67% were male, with a mean age of 65.3 (\pm 16.50) years. Only 7.34% died. Regarding the incidence of PPL during hospitalization, a difference of 53.67% was found in men, compared to 46.33% in women. The average length of stay for patients who developed LPP was 14.51 days and for those who did not develop it was only 5.57 days. It was identified that the average of the Braden Scale scores of patients who acquired LPP during their hospitalization did not show significant variation when compared to those who did not develop LPP. **Conclusion:** The results allowed to trace the reality of the service studied, providing subsidies for the planning of the assistance provided and intensifying the attention to the challenges that we have in the face of the problem represented by the LPP.

Keywords: Pressure Injury; Intensive care unit; Braden scale.

Resumen

Objetivo: Contribuir a la investigación en salud y enfermería, mediante el análisis de la incidencia de lesiones por presión en una UCI, correlacionándola con las puntuaciones obtenidas en la Escala de Braden. **Método:** Se trata de un estudio cuantitativo-descriptivo, retrospectivo, realizado mediante la recolección de datos secundarios de las historias clínicas de pacientes ingresados en una UCI de adultos de un hospital público de la ciudad de Natal / RN. La muestra de estudio estuvo conformada por 177 pacientes ingresados en la UCI de marzo a diciembre del año 2019. El análisis de los resultados obtenidos se procesó mediante cálculos estadísticos, colocados en números absolutos y porcentajes, de la forma que mejor

demonstrara la cantidad. muestra. **Resultados:** De los 177 pacientes hospitalizados, el 46,33% eran mujeres y el 53,67% hombres, con una edad media de 65,3 (\pm 16,50) años. Solo el 7,34% murió. En cuanto a la incidencia de LPP durante la hospitalización, se encontró una diferencia del 53,67% en los hombres, frente al 46,33% en las mujeres. La estancia media de los pacientes que desarrollaron LPP fue de 14,51 días y de los que no la desarrollaron fue de sólo 5,57 días. Se identificó que el promedio de las puntuaciones de la Escala de Braden de los pacientes que adquirieron LPP durante su hospitalización no mostró una variación significativa en comparación con los que no desarrollaron LPP. **Conclusión:** Los resultados permitieron trazar la realidad del servicio estudiado, otorgando subsidios para la planificación de la asistencia brindada e intensificando la atención a los desafíos que tenemos ante la problemática que representa la LPP.

Palabras clave: Lesión por presión; Unidad de terapia intensiva; Escala de Braden.

1. Introdução

A lesão por pressão (LPP) é um evento adverso considerado um desafio nos ambientes de assistência à saúde e ocorre decorrente de algum dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, podendo apresentar-se em pele íntegra ou como lesão aberta, geralmente ocorrendo sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivos médicos. Alguns fatores como nutrição, perfusão e comorbidades do indivíduo podem afetar à tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento determinando o desenvolvimento da lesão (NPUAP, 2016).

Além dos fatores citados, a internação em UTI gera maior vulnerabilidade ao acometimento das LPP, principalmente devido a características como: idade avançada; presença de doenças crônicas; uso de ventilação mecânica prolongada; mudança insuficiente de decúbito; uso de sedativos e vasoativos; e necessidade de terapia substitutiva renal (Serrano, Mendez, Cebollero & Rodriguez et al 2017).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) junto à Joint Commission International (JCI) elaboraram as metas internacionais de segurança do paciente, que reúnem estratégias focadas em situações de maior risco (Sousa, 2019). Seguindo essa tendência, o Ministério da Saúde no Brasil, adotou a partir de 2013, a redução do risco de lesões por pressão como uma das seis metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com objetivo de

promover e apoiar a implementação de iniciativas positivas, voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde (Brasil, 2013).

Sousa, Santos e Silva (2006), já discutiam a importância de ressaltar que existem escalas que possibilitam avaliar o indivíduo hospitalizado sob o risco de acometimento de LPP e que deverão ser utilizadas por um profissional devidamente capacitado, identificando seu estado de higiene física e, conseqüentemente, evidencia a validade desse cuidado de enfermagem. Sendo assim, propõe-se como questão de pesquisa: Qual é a incidência de úlcera de pressão, no cliente hospitalizado em UTI, e evidências do cuidado de enfermagem aplicando-se a avaliação preditiva e as recomendações terapêuticas propostas por uma escala?

Nesse sentido, com vistas identificar e quantificar o risco para o desenvolvimento da LPP utiliza-se a Escala de Braden, composta por seis subescalas que correspondem a percepção sensorial, a umidade da pele, o estado nutricional, o grau de atividade e mobilidade, e a exposição à fricção e cisalhamento. A somatória dos escores resulta em valores entre 06 e 23, e quanto menor a pontuação, maior o risco para ocorrer o evento, bem como, mais intensa será a intervenção necessária a esse paciente (Santos, 2018).

A relevância do problema refere-se também, ao fato de que a prevenção de LPP tem sido considerada um indicador de qualidade não só do serviço de saúde, como também do cuidado de enfermagem na UTI. As UP são consideradas como eventos adversos ocorridos no processo de hospitalização, que refletem de forma indireta a qualidade do cuidado prestado.

Neste sentido, o presente estudo objetivo analisar a incidência de lesões por pressão em uma UTI, correlacionando-a com os escores obtidos na Escala de Braden.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de caráter retrospectivo realizado por meio de levantamento de dados secundários dos prontuários de pacientes internados em uma UTI adulto de um hospital público, município de Natal/RN. Esta pesquisa está relacionada a uma das etapas da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), metodologia utilizada em um projeto maior em que este estudo está inserido. A PCA possui o intuito de incentivar os pesquisadores a desenvolverem, simultaneamente, a pesquisa e o cuidado com a intenção de provocar mudanças e inovações na assistência prestada (Rocha, Prado & Silva, 2012).

O apuramento dos dados estudados, refere-se a terceira fase da metodologia proposta, chamada perscrutação, que inclui a coleta e o registro dos dados que se destinam a construir

produções científicas nas atividades de pesquisa e proporcionar o aprimoramento do cuidado prestado pela enfermagem (Rocha, et al. 2012).

Esse método é importante por proporcionar uma repercussão positiva nos espaços de trabalho em saúde, uma vez que a PCA vem ganhando adesão entre os pesquisadores, por dar visibilidade a resultados de estudos que provocam mudanças evolutivas na realidade dos cenários estudados, sendo eles tanto o da prática assistencial quanto o da própria investigação científica (Paim, Trentini, Madureira & Stamm, 2008).

A amostra do estudo foi composta por 177 pacientes internados na UTI adulto no período de março a dezembro do ano de 2019. Os critérios de inclusão foram: Pacientes que tiveram mais de 24h de internação na UTI durante o tempo estabelecido. Dentre os prontuários avaliados, dezessete não apresentavam registros admissionais. Foram excluídos do estudo: Pacientes que tiveram sua admissão na UTI apenas para realização de sessão de hemodiálise (o que corresponde a menos de 24h), pacientes que foram transferidos para outras instituições em até 48h após sua admissão, e os prontuários que se apresentavam ilegíveis.

Durante a apreciação dos prontuários, foram verificadas as Escala de Branden e seus escores admissionais de 01 de março a 31 de dezembro de 2019, sendo trabalhados o maior e o menor escore durante a internação na UTI; avaliou-se também o número de dias de internação hospitalar em UTI, a presença de LPP prévia na admissão na UTI e desenvolvimento de LPP durante sua internação no setor, bem como, se o paciente foi a óbito ou não ao final de seu tratamento intensivo.

A análise dos resultados obtidos foi processada por intermédio de cálculos estatísticos, colocados em números absolutos e percentuais, da forma que melhor demonstrasse a quantidade amostral. Os dados foram armazenados em planilha do programa *Microsoft Office Excel for Windows*. Os dados foram coletados no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do hospital através de um formulário semiestruturado previamente elaborado para melhor controle das informações coletadas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob protocolo nº 3.755.918 e CAAE nº 26525019.5.0000.5537.

3. Resultados e Discussão

Após a avaliação dos prontuários, dos 177 pacientes internados em UTI no hospital avaliado, 46,33% (n=82) eram do sexo feminino e 53,67% (n=95) pertenciam ao sexo masculino, com média de idade de 65,3(± 16,50) anos.

Concernente ao desfecho dos pacientes ao fim da internação, apenas 7,34% (n=13) evoluiu para óbito, contra 83,62% (n=148) tiveram alta por melhora do estado de saúde.

Conforme a Tabela 1, podemos analisar uma visão geral de pacientes que desenvolveram LPP na UTI e evoluíram para óbito, representando 61,40% avaliados na pesquisa.

Tabela 1. Dados descritivos sobre pacientes com lesão por pressão da UTI, por óbito e sexo e presença de LPP.

Óbito	Feminino	%	Masculino	%	Total	%	LP P	%
Sem Resposta	9	5,08	7	3,95	16	9,04	8	14,04
Não	46	25,99	58	32,77	104	58,76	14	24,56
Sim	27	15,25	30	16,95	57	32,20	35	61,40
Total	82	46,33	95	53,67	177	100,00	57	100,00

Fonte: Dados da Pesquisa, (2020).

A incidência de LPP durante a internação na UTI de acordo com o sexo do paciente (feminino e masculino), obteve-se resultados que mostraram maior incidência de LPP em homens, sendo constatado 53,67%, quando comparado aos índices em mulheres que obtiveram 46,33% de incidência.

Da mesma forma, quando avaliados os índices de óbitos por sexo e por LPP adquirida na UTI, também tivemos o sexo masculino em maior número, conforme demonstrado na tabela 1, 53,67% dos homens que desenvolveram LPP durante sua internação na UTI evoluíram para o óbito, no sexo feminino esse índice foi de 46,33%.

Foi avaliado o acometimento por LPP de acordo com sua existência prévia, antes da admissão ou o surgimento durante a internação na UTI, esses dados estão demonstrados na Tabela 2.

Tabela 2. Dados descritivos sobre pacientes em relação a LPP adquirida na UTI adulto ou previamente. Natal - RN, Brasil, 2020.

VARIÁVEIS	n	%
LPP prévia		
Sim	13	7,34
Não	148	83,62
LPP UTI		
Sim	73	41,24
Não	75	42,37

Fonte: Dados da Pesquisa, (2020).

Relativo à presença de Lesão por Pressão no momento da admissão na UTI, apenas 7,4% (n=13) apresentaram tal afecção.

Quanto aos pacientes que adquiriram Lesão por pressão durante o internamento em UTI, esse número correspondeu a 41,24% (n=73). Já no tocante ao tempo médio de internação dos pacientes que desenvolveram LPP na UTI foi de 14,51 dias e daqueles que não desenvolveram foi de apenas 5,57 dias, demonstrando relação direta dos dias de internação hospitalar com a maior probabilidade de desenvolver LPP.

De acordo com a avaliação das Escalas de Braden presentes nos prontuários, foi identificado que a média do score na admissão dos pacientes que desenvolveram LPP foi de 12,19, e os que não desenvolveram LPP 13,47. Os scores dos pacientes que adquiriram LPP durante sua internação variaram de 10,37 a 13,07 (mínimo e máximo); já os que não desenvolveram LPP obtiveram uma variação de 11,93 a 14,39 (mínimo e máximo), conforme consta na Tabela 3.

Tabela 3. Dados descritivos em relação aos escores de avaliação da escala de Braden na admissão dos pacientes, bem como seu menor e seu maior escore durante a internação na UTI. Natal - RN, Brasil, 2020.

LPP UTI	Média Adm BRADEN	Média Menor BRADEN	Média Maior BRADEN
Não	13,47	11,93	14,39
Sim	12,19	10,37	13,07
Total	12,76	11,08	13,66

Fonte: Dados da Pesquisa, (2020).

A alta incidência de LPP em ambientes hospitalares, em especial na UTI, é uma realidade evidente em vários estudos no âmbito mundial. Um exemplo disso, foi uma pesquisa desenvolvida com 335 pacientes internados em UTI's de hospitais da Espanha, acompanhados por um tempo máximo de 32 dias, foi identificada uma taxa de incidência de 8,1% de LPP (González-Méndez, Lima-Serrano, Martín-Castanõ, Alonso-Araujo & Lima-Rodriguez, 2017). Na Arábia Saudita, 84 pacientes internados em UTI's foram avaliados no período de 30 dias e encontrou-se 39,3% de incidência de LPP, e por fim, um estudo retrospectivo desenvolvido em dois hospitais do Irã, com uma amostra de 643 pacientes, a incidência de LPP foi de 8,9% (Zarei, Madarshahian, Nikkhah & Khodakarim, 2019).

No contexto nacional, os estudos também revelam taxas altas de incidência de LPP, como mostrou a pesquisa de Becker et al, 2017, no Hospital Universitário do Paraná que incluiu dez UTI's gerais e avaliou 332 pacientes admitidos durante 31 dias, encontrou uma incidência de 13,6%, um outro estudo de coorte retrospectiva realizado com 766 pacientes, de nove UTI's de dois hospitais universitários localizados na cidade de São Paulo, identificou uma incidência de LPP de 18,7% (Strazzieri-Pulido, González, Nogueira, Padilha & Santos, 2018).

Quando relacionamos os dados mundiais e nacionais aos resultados obtidos no presente estudo, em que os índices de LPP nos pacientes internados na UTI do HMN foi de 41,24%, retrata que nesse ambiente pesquisado houve uma incidência maior que a encontrada por outros autores em outras regiões e/ou países estudados.

A variação entre as incidências pode estar relacionada principalmente ao tipo de paciente avaliado – se cirúrgico ou clínico, crônico ou crítico –, além do fato de alguns estudos excluïrem as úlceras com categoria I. No entanto, neste estudo em questão, foi considerada a classificação adotada pela NPUAP, principalmente pelo entendimento de que um dano já ocorreu ao tecido, mesmo que possa vir a ser revertido com cuidados específicos.

A variável idade desse estudo nos mostrou uma mediana elevada (66 anos), com predominância, no grupo dos portadores de LPP, de pacientes acima de 60 anos, conforme outros achados da literatura demonstram a população idosa como mais propensa ao desenvolvimento de LPP, devido à diminuição da elasticidade da pele, a hidratação cutânea insuficiente e a alteração na sensibilidade, além de outros fatores que podem ser agravados quando em associação a doenças crônicas (Moraes, Araújo, Caetano, Áfio & Silva, 2012).

De acordo com o estudo de Mendonça (2018), realizado com 104 pacientes em dois hospitais públicos de Mato Grosso do Sul, ficou evidenciado que o desenvolvimento de LPP foi mais presente em pacientes com mais de 59 anos, o que corrobora com a média obtida em

nosso estudo. Mendonça ainda ressaltou que os cuidados com a pele nas UTI são insuficientes para aqueles pacientes para os clientes com condição clínica comprometida e quando as prioridades terapêuticas se sobrepõem as ações de prevenção de tal lesão. O autor ainda ressalta que é fundamental que as instituições elaborem e implementem protocolos de prevenção para a melhoria da qualidade assistencial.

Com relação ao sexo, o estudo constatou que 53,67% dos homens desenvolveram LPP, quando comparado a 46,33% das pacientes do sexo feminino, a diferença não é considerada significativa, o que corrobora com os estudos evidenciados desde Diccini, Cadamuro e Ilda (2009), que defenderam a não existência de predisposição de um sexo em relação a outro, bem como Siqueira (2015) que conclui que a variável sexo não interfere no risco de desenvolvimento dessas lesões

Pachá, Faria, Oliveira e Beccaria (2018), em um estudo mais recente realizado em cinco UTI's no Estado de São Paulo também reafirma essa premissa, apesar do estudo também ter encontrado índices maiores de LPP em homens quando comparado aos números encontrados em mulheres, acredita-se que esta diferença deve ser decorrente de fatores como idade, CID e dias de internação.

Pachá et al (2018) ainda afirmam que provavelmente a menor procura por serviços de saúde por parte dos homens favorece sua internação em UTI; ao contrário das mulheres, que culturalmente procuram mais os serviços de saúde e conseqüentemente, mantêm suas condições clínicas mais estáveis quando comparadas aos homens.

O tempo de internação prolongado em UTI é considerado em muitos estudos como um dos fatores de risco para LPP, conforme mostra a pesquisa de Pachá et al (2018), um tempo maior que 10 dias em UTI é um fator altamente relacionado a LPP. Em contrapartida, Otto, Schumacher, Wiese, Ferro & Rodrigues (2019) obteve em seu estudo que pacientes apresentaram a integridade cutânea comprometida, em uma média de 2,7 dias de internação, tempo inferior ao encontrado em nosso estudo, que foi de 14,51 dias. Essa diferença pode estar relacionada a adição de outros fatores predisponentes ao surgimento de LPP, como idade, condição nutricional, patologias associadas e medidas protetivas de alívio da pressão.

O escore médio da escala de Braden neste estudo foi similar ao de outras referências. Embora esta variável não tenha apresentado associação estatisticamente significativa com o desfecho, vale ressaltar sua sensibilidade e especificidade para usuários de unidades intensivas e/ou críticas, permitindo a adoção de medidas preventivas.

Sabe-se que a aplicação da Escala de Braden é um instrumento importante para o cuidado de Enfermagem, como evidenciado no nosso estudo, os pacientes no ato de sua

admissão obtiveram uma existência estatística significativa na predição da média de escore da Escala de Braden entre Risco moderado e Risco alto (entre 12 e 13 pontos), o que corrobora com o estudo de Vargas e Santos (2019) que obteve como resultado das análises de testes de validade preditiva escores de 14, 13 e 12 como os mais eficientes na predição de risco para lesão por pressão, nas primeiras avaliações dos pacientes internados em UTI.

Da mesma forma que identificamos em nosso estudo, Silva et al. (2018) afirmou que o desenvolvimento das lesões provavelmente decorre de ações inadequadas durante a assistência prestada aos pacientes, bem como da inobservância das recomendações de medidas preventivas segundo a classificação de risco de LPP pela escala de Braden.

Com relação ao desfecho óbito, obteve-se um índice de 61,40% dos pacientes que desenvolveram LPP e acabaram evoluindo para óbito na UTI, o que ressalta a relação desse evento adverso com a deterioração da condição clínica do paciente. Um estudo realizado numa UTI de referência em trauma do Estado do Paraná resolveu analisar os fatores de risco para o óbito de pacientes com trauma internados, identificou os determinantes para óbito de pacientes internados em áreas críticas como nível distal, quando estão mais distantes do desfecho, nível intermediário quando tem relação com a ligação entre informações do trauma e sua assistência antes do tratamento definitivo na UTI e nível proximal, quando há determinantes intimamente ligados ao óbito; juntamente com outros fatores, a LPP foi enquadrada como dano em nível proximal, devido sua relação direta ao óbito (Lentsck, Oliveira, Corona & Mathias, 2020).

Um recente estudo de Pachá et al (2018), também evidenciou altas taxas de óbitos quando associadas aos pacientes que desenvolveram LPP durante sua internação na UTI, concluindo que a gravidade e as condições clínicas que os pacientes apresentam, somadas ao tempo de internação em UTI, dieta zero, perfil hematológico, metabólico e comorbidades são fatores predisponentes para o surgimento de LPP e agravamento do paciente, como também, associado a isso, o estudo também acredita que as altas cargas de trabalho da equipe favorece a ocorrência desse e de outros tipos de eventos adversos, causando malefícios aos pacientes.

4. Considerações Finais

Os resultados permitiram traçar a realidade do serviço estudado, fornecendo subsídios para o planejamento da assistência e chamando a atenção para os desafios que temos diante da problemática representada pelas LPP.

Observou-se no estudo que a aplicação da Escala de Braden é um instrumento relevante para o cuidado de enfermagem, pois reforça a importância de avaliação contínua e implementação de medidas preventivas precocemente que favorecem a minimização de problemas futuros das LPP.

Na instituição pesquisada não havia nenhum tipo de orientação formalizada e padronizada sobre condutas de prevenção e tratamento de LPP, acreditamos que com a formalização de um protocolo que vise a prevenção de LPP no paciente internado na UTI, além do treinamento e instrução da equipe, será favorável para a mudança desses índices preocupantes que foram encontrados durante a investigação.

Com a adequação de um protocolo institucionalizado na UTI, com foco na redução dos índices de LPP, espera-se que novos estudos sejam realizados demonstrando o impacto causado após a adesão desse instrumento no cuidado assistencial ao paciente crítico, bem como, os benefícios da utilização da Escala de Braden na avaliação diária desses indivíduos estudados.

Sugere-se, como estratégia para reduzir a incidência de UPP na unidade, um maior investimento em capacitação profissional, através de educação permanente em serviço, bem como da construção e implantação de protocolos para prevenção e tratamento dessas lesões, sendo estas responsabilidades mais diretamente relacionadas à equipe de enfermagem.

Referências

Associação Brasileira de Estomaterapia, Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia, Caliri MHL, Santos VLCG, Mandelbaum MHS, Costa IG. *Classificação das lesões por pressão – consenso NPUAP 2016* – Adaptada culturalmente para o Brasil [Internet]. Available from: <http://www.sobest.org.br/textod/35>

Becker, D., Tozo, T. C., Batista, S. S., Mattos, A. L., Silva, M. C. B., Rigon, S., ... & Duarte, P. A. (2017). Pressure ulcers in ICU patients: Incidence and clinical and epidemiological features: A multicenter study in southern Brazil. *Intensive and Critical Care Nursing*, 42, 55-61.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF, 2013.

Diccini, S., Camaduro, C., & Iida, L. I. S. (2009). Incidência de úlcera por pressão em pacientes neurocirúrgicos de hospital universitário. *Acta paulista de enfermagem*, 22(2), 205-9.

González-Méndez, M. I., Lima-Serrano, M., Martín-Castaño, C., Alonso-Araujo, I., & Lima-Rodríguez, J. S. (2018). Incidence and risk factors associated with the development of pressure ulcers in an intensive care unit. *Journal of clinical nursing*, 27(5-6), 1028-37.

Lentsck, M. H., Oliveira, R. R. D., Corona, L. P., & Mathias, T. A. D. F. (2020). Fatores de risco para óbito de pacientes com trauma internados em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28.

Mendonça, P. K., Loureiro, M. D. R., Ferreira Júnior, M. A., & Souza, A. S. D. (2018). Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem da UFPE*, 12(2), 303-11.

Moraes, G.L.A., Araújo, T.M, Caetano, J.A., Áfio, L.M.V.O & Silva, M.J. (2012). Avaliação de risco para úlcera por pressão em idosos acamados no domicílio. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(spe1), 7-12.

National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury [Internet]. Washington: NPUAP; 2016. Available from: <http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressureulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/>.

Otto, C., Schumacher, B., Wiese, L.P.L., Ferro, C., Rodrigues, R.A. (2019). Risk factors for the development of pressure lesion in critical patients. *Enferm. foco (Brasília)* ; 10(1): 07-11.

Pachá, H. H. P., Faria, J. I. L., Oliveira, K. A. D., & Beccaria, L. M. (2018). Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(6), 3027-34.

- Paim, L., Trentini, M., Madureira, V. S. F., & Stamm, M. (2008). Pesquisa convergente-assistencial e sua aplicação em cenários da enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 13(3).
- Rocha, P. K., Prado, M. L. D., & Silva, D. M. G. V. D. (2012). Pesquisa Convergente Assistencial: uso na elaboração de modelos de cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(6), 1019-25.
- Santos, L. R. C. L., & Lino, A. (2018). Riscos de lesão por pressão: aplicação da Escala de Braden em terapia intensiva. ESTIMA. *Braz J Enterostomal Ther*, 16(818), 1-7.
- Serrano, M. L., Mendez, M. G., Cebollero, F. C., & Rodriguez, J. L. (2017). Risk factors for pressure ulcer development in Intensive Care Units: A systematic review. *Medicina Intensiva (English Edition)*, 41(6), 339-46.
- Silva, S. A. M., Pires, P.S., Macedo, M. P., Oliveira, L. S., Batista, J. E. T., & Amaral, J. M. (2018). Lesão por pressão: incidência em unidades críticas de um hospital regional. *ESTIMA, Braz J*, 16, e4318.
- Siqueira, V. D. B., Melo, F. B. D. S., Mattos, R. M. D., Santos, L. D. S., Kazahaya, L. V., & Macedo, Y. T. D. (2015). Fatores de risco para desenvolver úlceras por pressão segundo a escala de Braden: o idoso em evidência. *Rev enferm UFPI*, 81-8.
- Sousa, C. A., Santos, I., & Silva, L. D. (2006). Aplicando recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão-evidências do cuidar em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59(3), 279-84.
- Sousa, P., & Mendes, W. (2019). *Segurança do Paciente: criando organizações de saúde seguras*. Editora Fiocruz.
- Vargas, R. G., & Santos, L. P. (2019). Prevenção de lesão por pressão em UTI-aplicabilidade da Escala de Braden. *Revista Pró-UniverSUS*, 10(1), 162-5.

Zarei, E., Madarshahian, E., Nikkhah, A., & Khodakarim, S. (2019). Incidence of pressure ulcers in intensive care units and direct costs of treatment: Evidence from Iran. *Journal of tissue viability*, 28(2), 70-4.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Rayra Mass Lucena de Sena Lima – 46%

Verbena Santos Araujo – 9%

Eliane Santos Cavalcante – 9%

Vilani Medeiros de Araújo Nunes – 9%

Emily Kathiene Silva de Mesquita – 9%

Michel siqueira da Silva – 9%