

A atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva: revisão crítica da literatura

The nurse's performance in the prevention of pressure injuries in the intensive care unit: a critical review of the literature

La actuación del enfermero en la prevención de las lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos: una revisión crítica de la literatura

Recebido: 06/05/2022 | Revisado: 16/05/2022 | Aceito: 17/05/2022 | Publicado: 22/05/2022

Pedro Bezerra Xavier

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4212-1551>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: pedrobx37@gmail.com

Ísis de Siqueira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2403-2504>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: isis1998.siqueira.silva@gmail.com

Jank Landy Simôa Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8466-4880>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: jankalmeida@gmail.com

Francisco Paulo de Andrade Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1845-2550>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: franciscoj007bond@gmail.com

Rosângela Vidal de Negreiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7242-6447>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: rosangelavidaldenegreiros1@gmail.com

Andréia Oliveira Barros Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9877-1070>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: andreiabarro2@hotmail.com

Daniela Moura dos Reis Braga

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9737-285X>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: danimourareis@gmail.com

Gabriele Alves dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0241-3362>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: gabrielealvessanto@gmail.com

Thais Luana de Lima Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4619-2813>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: thaislaraujo2@gmail.com

Ana Beatriz Gouveia de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3537-3707>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: bia_araujo38@hotmail.com

Bruna Ravena Bezerra de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8993-259X>
Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil
E-mail: brunaravena28@gmail.com

Jennyfer Barros Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7198-5204>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: jennyferbarros.sousa@gmail.com

Martapolyana Torres Menezes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9517-2600>
Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil
E-mail: martapolyana@yahoo.com.br

Tatiane Lima de Araújo Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8541-9067>

Prefeitura Municipal de Campina Grande, Brasil

E-mail: jankalmeida@gmail.com

Diana Couto Assis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6371-9803>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: coutodiassis@gmail.com

Elvis Costa Crispiniano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3404-5157>

Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil

E-mail: jankalmeida@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre os métodos eficazes utilizados pelo enfermeiro na prevenção de lesão por pressão na unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, desenvolvida entre os meses de Novembro de 2021 a Março de 2022, na Biblioteca Virtual em Saúde e CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), através dos descritores Lesão por Pressão, UTI e Prevenção, com o uso dos filtros texto completo disponível; tipo de documento: artigos científicos; idioma: português; ano de publicação 2017 a 2022. Assim, a partir da avaliação da qualidade metodológica, estabeleceu-se uma amostra de 14 artigos. **Resultados e Discussões:** Segundo o protocolo do Ministério da Saúde, as principais medidas de prevenção realizadas pelo enfermeiro são a avaliação dos pacientes em risco; o manejo do estado nutricional incluindo a hidratação, inspeção e avaliação diária da pele; o manejo da umidade e a redistribuição da pressão. **Conclusão:** Os enfermeiros atuam como principais promotores da prevenção de agravos à saúde em diferentes setores. Alguns autores reafirmam a importância deste profissional frente a uma assistência de qualidade e ao desenvolvimento de práticas capazes de minimizar a incidência de infecções de acordo com suas intervenções, visando sempre ações para prevenção de todas as complicações evitáveis na UTI.

Palavras-chave: Lesão por pressão; UTI; Prevenção; Ensino em saúde.

Abstract

Objective: To analyze the scientific evidence on the effective methods used by nurses to prevent pressure injuries in the intensive care unit. **Methodology:** This is an Integrative Literature Review, developed between November 2021 and March 2022, in the Virtual Health Library and CAPES (Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel), through the descriptors Pressure Injury, ICU and Prevention, using the full text filters available; document type: scientific articles; Portuguese language; year of publication 2017 to 2022. Thus, based on the methodological quality assessment, a sample of 14 articles was established. **Results and Discussions:** According to the protocol of the Ministry of Health, the main preventive measures carried out by nurses are the assessment of patients at risk; the management of nutritional status including hydration, inspection and daily assessment of the skin; moisture management and pressure redistribution. **Conclusion:** Nurses act as the main promoters of the prevention of health problems in different sectors. Some authors reaffirm the importance of this professional in the face of quality care and the development of practices capable of minimizing the incidence of infections according to their interventions, always aiming at actions to prevent all avoidable complications in the ICU.

Keywords: Pressure injury; ICU; Prevention; Health teaching.

Resumen

Objetivo: Analizar la evidencia científica sobre los métodos efectivos utilizados por los enfermeros para prevenir las lesiones por presión en la unidad de cuidados intensivos. **Metodología:** Se trata de una Revisión Integrativa de la Literatura, desarrollada entre noviembre de 2021 y marzo de 2022, en la Biblioteca Virtual en Salud y CAPES (Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior), a través de los descriptores Lesión por Presión, UCI y Prevención, utilizando los filtros de texto completo disponible; tipo de documento: artículos científicos; Idioma portugués; año de publicación 2017 a 2022. Así, con base en la evaluación de la calidad metodológica, se estableció una muestra de 14 artículos. **Resultados y Discusiones:** De acuerdo al protocolo del Ministerio de Salud, las principales medidas preventivas que realizan las enfermeras son la valoración de los pacientes de riesgo; el manejo del estado nutricional incluyendo hidratación, inspección y evaluación diaria de la piel; gestión de la humedad y redistribución de la presión. **Conclusión:** Las enfermeras actúan como las principales promotoras de la prevención de problemas de salud en diferentes sectores. Algunos autores reafirman la importancia de este profesional frente a la calidad asistencial y al desarrollo de prácticas capaces de minimizar la incidencia de infecciones según sus intervenciones, siempre visando acciones para prevenir todas las complicaciones evitables en la UTI.

Palabras clave: Lesión por presión; UCI; Prevención; Enseñanza em salud.

1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é caracterizada como um local que possui um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, com a finalidade de atender pacientes graves ou de risco que necessitam de assistência à saúde contínua, utilizando tecnologias precisas e avançadas, que possam apoiar as decisões e intervenções em situações de descompensação desses pacientes graves. A maioria dos pacientes internados na UTI apresentam alterações importantes, como o nível de consciência, sedação, suporte ventilatório, uso de drogas vasoativas, restrição de movimentos por período prolongado de tempo, instabilidade hemodinâmica entre outros, e por estes motivos são mais propensos a desenvolver Lesão por Pressão (LPP) (Pinto et al., 2021).

O avanço científico e tecnológico na área da saúde tem trazido resultados positivos e de grande valia para o âmbito da assistência e no que diz respeito à qualidade de vida da população. Entretanto, alguns problemas persistem na atualidade, como podemos citar a LPP, cuja prevalência permanece elevada em pacientes hospitalizados ou em cuidados domiciliares, representando importante causa de morbi-mortalidade em nível mundial. Estas afetam a qualidade de vida do indivíduo e se constituem numa notável sobrecarga econômica para os serviços de saúde e para o país (Farias et al., 2019).

Os pacientes em unidades de terapia intensiva estão expostos a inúmeros problemas que estão diretamente relacionados à qualidade e à segurança dos cuidados. Uma questão frequente que estes vivenciam é o desenvolvimento de lesões por pressão, que geralmente estão associadas à hipoperfusão global e local, assim como à exposição à pressão excessiva em regiões de proeminências ósseas, forças de cisalhamento, mobilidade limitada, desnutrição e outras condições multifatoriais. As lesões foram também associadas com aumento da mortalidade e diminuição da qualidade de vida, podendo ser definidas como um evento adverso no processo de atenção à saúde (Brasil, 2018).

De acordo com a definição, a LPP é uma lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, em resultado da pressão ou de uma combinação multifatorial já citada. O seu desenvolvimento causa danos significativos ao paciente, pois dificulta o processo de recuperação funcional, pode causar dor e levar ao desenvolvimento de graves infecções, assim como tem sido associado a internações prolongadas, sepse e mortalidade. Além desses prejuízos, resulta em tratamento diferenciado, gerando custo elevado à instituição e aumento da carga de trabalho por parte da equipe de saúde (Lima et al., 2022).

O desenvolvimento deste tipo de ferida pode refletir em inúmeras consequências negativas, para o paciente e a família, resultando no sofrimento físico e psíquico, além de elevar o risco de complicações e comorbidades a curto, médio e longo prazo. Já para o sistema de saúde, resulta em maiores custos frente à necessidade da permanência prolongada no serviço, o que requer maior investimento de recursos materiais e humanos de assistência (Holanda et al., 2018).

Estudos de incidência e prevalência indicam que as LPP's são comuns, entre diferentes relatos, as taxas de prevalência variam de 0,38% a 53,2%, e a incidência pode variar de 1,9% até 71,6% em locais como Europa, Japão, China, Oriente Médio, Estados Unidos, Austrália e Canadá. A incidência estimada das LPP em condições de tratamento agudo também varia entre 3,3 a 53,4% (Araújo et al., 2022). Entretanto, poucos relatórios científicos publicados analisaram a incidência das LPP na América Latina, exceto no Brasil, onde uma elevada incidência foi relatada em algumas regiões (Araújo et al., 2022).

Desde a década de 90, há o reconhecimento da incidência de LP como indicador da qualidade da assistência nos serviços de saúde no cenário internacional e nacional. No Brasil, a UTI é considerada o setor referência para mensuração da incidência da LP no contexto hospitalar, levando em conta as inúmeras comorbidades que acometem os pacientes (Vasconcelos & Caliri, 2017).

A partir do reconhecimento da magnitude desta problemática, foi instituído em 2013, pelo Ministério da Saúde – Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), cujo objetivo principal é contribuir para o cuidado de qualidade em todos os estabelecimentos de saúde, considerando a qualidade e segurança da assistência prestada (Holanda, et al., 2018),

reforçando a necessidade do trabalho conjunto e transdisciplinar para obtenção de importantes êxitos.

Destarte, a equipe multidisciplinar tem papel fundamental na prevenção e manejo das LPP. Entretanto, acrescenta-se que a equipe de enfermagem se torna referência na prevenção e redução dos riscos de desenvolvimento de LPP, posto que presta assistência direta e permanente ao paciente crítico. Enquanto partícipe importante do processo, o enfermeiro, enquanto líder da equipe de enfermagem, atua como mediador na tomada de decisões, aprimora suas habilidades assistenciais e de gerenciamento do serviço, a fim de garantir os recursos para segurança do paciente e melhor qualidade do cuidado prestado por toda a equipe (Holanda et al., 2018).

O principal objetivo deste estudo é analisar as evidências científicas sobre os métodos eficazes utilizados pelo enfermeiro na prevenção de lesão por pressão na unidade de terapia intensiva.

2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), desenvolvida com a finalidade de reunir e sintetizar resultados de estudos realizados, para contribuir com o aprofundamento do conhecimento sobre o tema investigado, e o desenvolvimento técnico-científico das profissões nas áreas de saúde.

A RIL permeou as etapas preconizadas pelo Joanna Briggs Institute (JBI, 2018) para construção do protocolo de pesquisa: formulação da questão norteadora para a elaboração da pesquisa; especificação dos métodos de seleção dos estudos; procedimento de extração dos dados; análise e avaliação dos documentos incluídos na pesquisa; extração dos dados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento produzido e publicado.

Assim, estabeleceu-se como pergunta de pesquisa: Quais os cuidados realizados pelos enfermeiros para evitar o surgimento das lesões por pressão?

A pesquisa foi realizada entre os meses de Novembro de 2021 a Março de 2022, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), através dos descritores de busca controlada “Lesão por Pressão”, “UTI” e “Prevenção” e operador booleano AND, associando-se ao uso dos filtros texto completo disponível; tipo de documento: artigos científicos; idioma: português; ano de publicação 2017 a 2022. A população do estudo perfaz 20 documentos; posteriormente foi realizada uma leitura crítica e reflexiva dos títulos e dos resumos encontrados. A seguir, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, que foram utilizar textos que se refiram a UTI adulta e trabalhos que dizem respeito à prevenção das lesões.

A realização da análise de conteúdo consistiu em três fases: Pré-análise - exploração do material e tratamento dos resultados. Nesta, realizou-se a “leitura flutuante”, portanto a primeira leitura dos documentos selecionados, organizando os indicadores de interpretação como conteúdos norteadores encontrados na leitura completa dos artigos. Na segunda fase, de exploração do material, observaram-se os temas que se repetiam nos artigos para elaboração das categorias iniciais; isto é, as unidades de codificação, classificação e categorização. A terceira fase consistiu no tratamento dos resultados, através da inferência e interpretação dos dados, discutidos a seguir, de acordo com cada categoria definida. Assim, a partir dos critérios de inclusão, que foram: artigos completos e disponíveis, com tema principal condizente com o objetivo de pesquisa deste estudo, textos em português e publicados nos últimos 6 anos, e como critérios de exclusão: textos incompletos, artigos com o tema diferente ao tema proposto, textos do tipo tese, dissertação, manuais e cartilhas. Assim, estabeleceu-se uma amostra de 14 artigos.

Tendo por base adaptação do instrumento de coleta de dados validado por Ursi (2005) para este tipo de investigação. Em fase sequente, os dados foram organizados a partir das respostas à questão norteadora do estudo, em categorias temáticas e posteriormente discutidos a partir da análise de conteúdo de Bardin (2011) com respaldo da literatura científica pertinente.

3. Resultados e Discussão

Segundo o protocolo do Ministério da Saúde, as principais medidas de prevenção são a avaliação dos pacientes em risco; o manejo do estado nutricional incluindo a hidratação, inspeção e avaliação diária da pele; o manejo da umidade e a redistribuição da pressão (Lima et al., 20221)

A primeira semana na UTI é um período crítico devido à instabilidade fisiológica, em que deve-se recorrer ao uso de tecnologias, tais como os dispositivos para estabilidade hemodinâmica, ventilação mecânica, cateteres, sondas. Em suma, isto requer da equipe multidisciplinar uma vigilância maior referente aos riscos, considerando que cerca de 50% das LPP's surgem entre o primeiro e quinto dia de internação (Petz et al., 2017).

A UTI concentra os maiores gastos do hospital, em parte, porque há incorporação crescente de inovações pertinentes à tecnologia biomédica (medicamentos, materiais e equipamentos) que possibilitam a realização de cuidados intensivos e os diferencia das demais unidades hospitalares (Ferreira et al., 2021).

É um ambiente onde o paciente permanece maior período de tempo internado, podendo se estender de dias a meses, desta forma, a propensão ao acometimento de lesão por pressão torna-se maior. Outro fator a considerar é o uso de dispositivos que todos os pacientes necessitam desde o primeiro dia de internação, como eletrodos, oxímetro digital e alguns, no decorrer de sua estadia, precisam de sondas, máscaras para ventilação artificial, que aumentam o risco de desenvolvimento de LPP (Felisberto & Takashi, 2022).

Nessa perspectiva, estudo de análise de custo realizado em Nova York, nos Estados Unidos, constatou que os custos totais e o tempo de internação foram mais elevados entre pacientes críticos que sofreram eventos adversos nos hospitais, entre os quais constava a ocorrência de LPP. Nesse mesmo estudo, de modo inverso, houve menor utilização de recursos entre os que não apresentavam nenhuma complicação relacionada à assistência (Ferreira et al., 2021).

A partir disto, é de suma importância compreender os aspectos fundamentais a serem avaliados e observados mediante a implementação dos cuidados para prevenção do surgimento da LPP. Abaixo estão descritos alguns resultados trazidos pelos estudos referenciados neste trabalho e discutidos de acordo com seus principais aspectos.

Avaliação das condições gerais da pele

É sabido que existem inúmeros fatores predisponentes ao surgimento de lesões e muitos desses podem ser evitados através de uma elaborada avaliação da pele. Nesse sentido, as recomendações orientam para que todo paciente seja avaliado na admissão, levando em conta todas as suas fragilidades, vulnerabilidades e os fatores de risco para o desenvolvimento de alterações na integridade da pele, compreendendo que a mesma pode sofrer danos em questão de horas pela rápida mudança nos fatores de risco em pacientes tidos como graves (Correia & Santos, 2019).

Aplicação de instrumentos para avaliação de risco

Desse modo, como peça fundamental nas medidas de prevenção, destaca-se a recomendação da avaliação de risco. Para sua execução, estão dispostas algumas escalas, como a Escala de Braden, que engloba a avaliação dos fatores de risco intrínsecos e extrínsecos do desenvolvimento das LPP's, sendo disposta em seis subescalas para avaliação: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. O escore total varia de 6 a 23 pontos, sendo escores iguais ou menores a 9 indicam risco muito alto, entre 10 a 12 pontos denotam risco alto, de 13 a 14 apontam risco moderado, entre 15 a 18 baixo risco, e de 19 a 23 preconizam ausência de risco (Petz et al., 2017).

Um estudo comparativo feito na Turquia em cinco UTI's adulto, a fim de identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes internados, evidenciou que o sexo feminino apresentava nível de albumina mais baixo que no sexo masculino, tornando o risco duas vezes maior no sexo feminino, o que demonstra que os fatores

intrínsecos, eventualmente, estão relacionados com o sexo e, conseqüentemente, sejam um preditores para o desenvolvimento da LPP (Felisberto & Takashi, 2022).

Avaliação do déficit neurológico

Outro fator de suma importância é a avaliação do déficit neurológico. Esta pode afetar significativamente a percepção sensorial e, portanto, a capacidade de sensação de desconforto e dor, assim o paciente não irá mudar-se de posição quando houver pressão excessiva em determinadas regiões do corpo, a pele torna-se mais úmida devido à incapacidade de controle dos esfíncteres, além da mobilidade prejudicada causada pelas próprias condições clínicas do cliente. A percepção sensorial, umidade e imobilidade são fatores de risco que favorecem o desenvolvimento e a gravidade da LPP (Petz et al., 2017).

Avaliação da mobilidade física

As recomendações das diretrizes referentes à mobilização e reposicionamento frequente do paciente em risco para LPP são fundamentadas nas teorias que explicam os mecanismos de formação da lesão e o papel exercido pela intensidade e duração da pressão no desenvolvimento da isquemia tissular e, em ensaios clínicos controlados e randomizados realizados em instituições de longa permanência para idosos (Felisberto & Takashi, 2022).

Desse modo, para diminuir a ocorrência da LPP, torna-se de suma importância a redução do tempo e da quantidade de pressão a que o paciente está submetido, com mudanças frequentes de posição em horários programados para pacientes restritos ao leito ou em cadeiras. Entretanto, a frequência deve levar em consideração a condição do paciente (tolerância tecidual, nível de atividade e mobilidade, estado geral, avaliações frequentes do estado da pele e objetivos do tratamento) e a superfície de apoio em uso (Vasconcelos & Caliri, 2017).

Alívio da pressão e reposicionamento

Existe também a visível necessidade de se avaliar o parâmetro mobilidade do paciente. Este emergiu nos resultados como forma de avaliar o risco para desenvolvimento de LPP por ambas as categorias de enfermagem, se apresentando de suma importância, tendo em vista que o paciente com mobilidade reduzida permanece períodos longos na mesma posição aumentando a pressão sobre regiões de proeminências ósseas, nesse sentido a duração somada à intensidade da pressão possibilitam que a circulação sanguínea seja comprimida e entre em colapso, resultando hipóxia, ocasionando isquemia e necrose tecidual (Correia & Santos, 2019).

No entanto, o reposicionamento do paciente no leito nem sempre é uma alternativa viável para aqueles internados nos setores críticos, visto que os pacientes, muitas vezes, têm diferentes necessidades e, em algumas situações, apresentam restrições à mudança de decúbito, como em casos de altas vazões de drogas vasoativas, entre outras condições clínicas (Felisberto & Takashi, 2022).

Destaca-se, neste sentido, que a impossibilidade de manter estabilidade hemodinâmica e adequada oxigenação e ventilação durante a mudança de decúbito contra indica esta técnica. O estudo feito por Santos vai ao encontro com esta afirmação, pois mostrou que em alguns pacientes com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio, o reposicionamento para decúbito lateral direito e esquerdo acarreta alterações da frequência cardíaca, causando sua diminuição (Silva et al., 2018).

No sentido de viabilidade de monitorização de pressão colchão/paciente, um estudo realizado na Austrália objetivou comparar a distribuição da pressão central do corpo entre voluntários deitados em leitos hospitalares utilizando um cinto de redistribuição de pressão, o qual fornece proteção para as áreas dos quadris e cóccix, e voluntários sem o dispositivo. Tal estudo mediu a pressão média, a área de contato e a distribuição de pressão para quantificar quaisquer diferenças que pudessem ter ocorrido, mostrando que o uso do dispositivo resulta em picos de pressão reduzida e evita que a pressão vá aumentando ao longo

do tempo (Benevides, et al., 2017).

Algumas estratégias de prevenção estão mais consolidadas e se repetem em diferentes estudos, como, por exemplo, o reposicionamento. Esta medida de proteção é uma prática exigida da equipe de enfermagem e de fisioterapeutas, demandando tempo e esforço físico, mas que ainda é uma das técnicas de prevenção mais baratas e eficazes para prevenção de lesões por pressão. Estudo ressaltou que a atuação da equipe de enfermagem é imprescindível visto que, ao fazer o reposicionamento contínuo do paciente no leito, permite a eliminação da pressão contínua da pele e possibilita a estes profissionais a observação de fatores contribuintes (Silva et al., 2018).

Avaliação do estado nutricional

Quanto ao aporte nutricional dos pacientes, enfatiza-se que uma nutrição inadequada pode influenciar no desenvolvimento de LPP, pois um organismo nessas condições apresenta alterações no transporte de oxigênio e no metabolismo. Ainda, um estudo apontou que o aporte proteico do paciente deve ser assistido com maior rigor, pois associa-se com a predição de LPP. Nessa ótica, a nutrição adequada deve ser um item considerado na prevenção e para isso, é realizado um acompanhamento contínuo referente a esse aspecto que oportuniza a avaliação do estado nutricional e o reajuste das necessidades de cada paciente (Manganelli et al., 2019).

Aspectos gerais

A existência de LPP repercute em situações estressantes para os profissionais da saúde, especificamente a equipe de enfermagem, que lida diariamente com curativos e medidas preventivas para os pacientes manterem a pele íntegra. Toda essa responsabilidade, junto com outras atividades, como administração de medicamentos, banho no leito, ocasiona um excesso de trabalho para essa equipe e pode ser um fator para contribuir para a formação das lesões. Um profissional sobrecarregado pode não desempenhar suas atribuições com qualidade (Otto et al., 2019).

Diante deste cenário, a equipe multiprofissional desempenha papel importante na prevenção e tratamento das lesões na unidade de terapia intensiva, pois os pacientes acamados dependem de uma nutrição eficaz, exercícios fisioterapêuticos e cuidado clínico. Um relato de caso, publicado em 2015, traz a importância da equipe multidisciplinar no que tange à regressão e melhora da ferida com involução do último grau até o completo desaparecimento (Silva et al., 2018).

Por isso, as escalas de avaliação do risco para LPP combinadas com o raciocínio clínico podem auxiliar os profissionais a estabelecerem as intervenções mais adequadas para o paciente. Para pacientes em UTI, a avaliação deve ser realizada na admissão, assim que possível e repetida quando houver alterações no estado do paciente ou ainda se a condição de saúde do paciente se deteriorar. A Escala de Braden é uma das escalas mais utilizadas no mundo e foi validada, no Brasil, para a língua portuguesa e tem seu uso divulgado em contextos da prática e pesquisas (Vasconcelos & Caliri, 2017).

A baixa incidência de LPP em hospitais é tida como indicador de qualidade do serviço. Mudança de indicadores certifica a qualidade da assistência e de profissionais, uma vez que não é possível ter assistência de qualidade sem profissionais capacitados, competentes e qualificados. A legislação brasileira determina a atuação de um enfermeiro para cada dez leitos e um técnico em enfermagem para cada dois leitos de UTI. Porém, este dimensionamento nem sempre é suficiente para execução de uma assistência de qualidade, requerendo um quantitativo maior de profissionais diminuindo assim o desgaste, a sobrecarga e o estresse dos mesmos (Holanda et al., 2018).

Assim, o envolvimento e a continuidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem no processo de prevenção de LP compreenderam os principais facilitadores apontados pelos estudos. Com isso, enfatiza-se que a assistência preventiva dessas lesões perpassa pela compreensão acerca da sua importância e inclui condutas para um cuidado digno, com ações fundamentadas em evidências. Desse modo, além da busca por recomendações científicas, o enfermeiro deve assumir suas

atribuições como competência para o desenvolvimento da sistematização da assistência de enfermagem. (Manganelli et al., 2019).

No Brasil, apesar de se pressupor que os dados de ocorrência dos eventos adversos sejam, em geral, subestimados, também há o reconhecimento de que os danos ao paciente, decorrentes do cuidado à saúde, têm expressivo impacto nas contas hospitalares (Ferreira, et al. 2021).

Em concordância com os achados, um estudo destacou o número insuficiente de profissionais, seguido por falta de recursos materiais e ausência de comunicação eficaz. Isso é relevante para os gestores de enfermagem que queiram implementar medidas que oportunizem o fortalecimento dos recursos humanos, com a quantidade e as competências necessárias para prestar uma assistência contínua, de acordo com as necessidades dos pacientes, além de evitar o cuidado ineficaz e seu impacto nos resultados da assistência em saúde (Felisberto & Takashi, 2022).

A ausência de ações preventivas repercute no desenvolvimento da LPP e a partir disso, torna-se necessário a implementação de um tratamento imediato e eficaz que pode minimizar os efeitos nocivos da lesão, tornando mais rápida a recuperação do paciente (Correia & Santos, 2019).

Pode-se identificar também nos estudos a ênfase na avaliação criteriosa e sobre os cuidados com a pele do paciente crítico, que deve ser realizada com base em uma avaliação criteriosa e individualizada, levando em consideração as particularidades próprias da condição do paciente. Para essa avaliação, é necessário que o profissional esteja embasado cientificamente para implementar intervenções eficazes e que atendam às necessidades reais do paciente, evitando o surgimento de possíveis comprometimentos da integridade da pele.

4. Considerações Finais

Considerando os eixos supracitados, pode-se concluir que existe um consenso nos resultados dos estudos analisados, no que tange respeito às dificuldades e enfrentamentos com o acometimento do paciente frente ao possível desenvolvimento de LPP. Nesse sentido, torna-se evidente que a prevenção é o caminho mais seguro e menos oneroso, tanto em termos de gastos públicos, uso de insumos, desgaste profissional, quanto no que diz respeito aos danos sofridos pelo paciente durante o período de assistência.

Em relação aos cuidados direcionados à pele, percebe-se que a enfermagem vem se aproximando de novos campos de conhecimento, com avanços no processo de cuidar, apropriando-se de tecnologias que possibilitam clarear esse entendimento, voltando o conhecimento a melhorias na assistência ao paciente hospitalizado. Novas tecnologias estão sendo desenvolvidas com o intuito de reduzir a prevalência, auxiliando a equipe na prevenção das lesões por pressão.

Os enfermeiros atuam como principais promotores da prevenção de agravos à saúde em diferentes setores. Alguns autores reafirmam a importância deste profissional frente a uma assistência de qualidade e ao desenvolvimento de práticas capazes de minimizar a incidência de infecções de acordo com suas intervenções, visando sempre ações para prevenção de todas as complicações evitáveis na UTI.

O enfermeiro, por ser o líder da equipe de enfermagem, necessita desenvolver ou aprimorar habilidades de gerenciamento do serviço e supervisão na assistência, com vistas à aquisição, manutenção e/ou melhoria dos recursos físicos, tecnológicos, humanos e de informação, para a maior segurança do paciente, da sua família e de todos os envolvidos no processo de cuidado, inclusive em UTI, no sentido de prevenir a LPP.

As atividades e estratégias utilizadas para a construção e implementação de um protocolo de prevenção de LPP na UTI, podem ser utilizadas como parte de iniciativas para educação e capacitação de profissionais nesta e em outras instituições. Desse modo, sugere-se que iniciativas semelhantes, envolvendo docentes/pesquisadores de instituições de ensino superior de enfermagem e os profissionais do serviço, sejam realizadas no sentido de contribuir para incorporação das evidências científicas no campo da prática.

Desse modo, entende-se que as medidas de prevenção da LPP representam um cuidado indispensável e que não devem receber menor atenção, visto que evitar que a lesão se desenvolva desprende menos trabalho da equipe se comparado ao tempo e custos necessários para lidar com as consequências de seu surgimento.

Este estudo busca contribuir para a construção e consolidação do conhecimento científico e de futuros trabalhos que regem a prática e exercício dos profissionais de saúde, em especial, a equipe de enfermagem. Para tanto, é preciso identificar e trabalhar as limitações encontradas na prática, como a falta de registros de enfermagem e carência de recursos humanos, além da falta de capacitações e educação permanente acerca da prevenção de LPP e limitações de recursos materiais.

Referências

- Araújo, C. A. F. D., Pereira, S. R. M., Paula, V. G. D., Oliveira, J. A. D., Andrade, K. B. S. D., Oliveira, N. V. D. D., & Araújo, V. E. F. D. (2022). Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. *Escola Anna Nery*, 26.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70. Brasil.(2014a). Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2011.
- Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Regulamento da atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Resolução 0567 de 2018.
- Correia, A. D. S. B., & da Costa Santos, I. B. (2019). [ID 36793] Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 23(1).
- da Silva, M. T., Palu, L. A., & Brusamarello, T. (2018). Prevenção de complicações evitáveis em uma unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Saúde e Pesquisa*, 11(3), 613-621.
- de Medeiros, L. N. B., da Silva, D. R., da Silva Guedes, C. D. F., de Souza, T. K. C., & Neta, B. P. D. A. A. (2017). Prevalência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(7), 2697-2703.
- Farias, A. D., Leal, N. T. B., Travassos, N. P. R., Farias, A. J. A. D., Nobre, A. M. D., & Almeida, T. D. C. F. (2019). Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Revista Nursing*, 22(253), 2927-2931.
- Felisberto, M. P., & Takashi, M. H. (2022). Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 11(1), 42-47.
- Ferreira, P. A. C., Delphim, L. M., Rodrigues, J. F. C., & Neves, M. J. D. G. S. (2021). Prevenção de lesões por pressão nos doentes em unidades de cuidados intensivos. *Revista Enfermagem UERJ*, 29, 55832.
- Holanda, O. Q. D., Oliveira, V. A., Fernandes, F. E. C. V., Xavier, S. B., & Mola, R. (2018). Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. *Espaç. saúde (Online)*, 64-74.
- Lima Benevides, J., Fonseca Victor Coutinho, J., Braga Gomes Tomé, M. A., do Amaral Gubert, F., & Karanini Paz de Oliveira, S. (2017). Nursing strategies for the prevention of pressure ulcers in intensive therapy: integrative review. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 11(5).
- Lima, N. R. D., Lima, N. R. D., Souza, J. C. D. O., Silvério, S. T., Souza Filho, A. O. J., & Santos-Nascimento, T. D. (2021). Escala de braden: benefícios de sua aplicação na prevenção de lesão por pressão no âmbito domiciliar. *Arquivos De Ciência Da Saúde Da Unipar*, 25(2), 95-103.
- Manganelli, R. R., Kirchof, R. S., Pieszak, G. M., & da Silveira Dornelles, C. (2019). Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9, 41.
- Otto, C., Schumacher, B., de Lemos Wiese, L. P., Ferro, C., & Rodrigues, R. A. (2019). Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. *Enfermagem em Foco*, 10(1).
- Petz, F. D. F. C., Crozeta, K., Meier, M. J., Lenhani, B. E., Kalinke, L. P., & Pott, F. S. (2017). Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: estudo epidemiológico. *Rev Enferm UFPE*, 11(1), 287-95.
- Pinto, B. A. J., de Souza, D. S. B., Borim, B. C., & Ribeiro, R. D. C. H. M. (2021). Medidas preventivas de lesão por pressão realizadas em unidades pediátricas de terapia intensiva. *Enfermagem em Foco*, 12(1).
- Santos, W. M. D., Secoli, S. R., & Püschel, V. A. D. A. (2018). The Joanna Briggs Institute approach for systematic reviews. *Revista latino-americana de enfermagem*, 26.
- Ursi, E. S. (2005). *Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura*. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.