



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**NATÁLIA MACEDO FONSECA**

**FATORES DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO NO  
CONTEXTO DA TERAPIA INTENSIVA: Revisão integrativa da literatura**

**CUITÉ-PB  
2022**

**NATÁLIA MACEDO FONSECA**

**FATORES DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO NO  
CONTEXTO DA TERAPIA INTENSIVA: Revisão integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

F676f Fonseca, Natália Macedo.

Fatores de risco para a ocorrência de lesão por pressão no contexto da terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. / Natália Macedo Fonseca. - Cuité, 2022.

30 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho".  
Referências.

1. Lesão por pressão. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Terapia intensiva – lesão por pressão. 4. UTI – paciente – doenças pré-existentes. 5. Pele – lesão por pressão. I. Carvalho, Mariana Albernaz Pinheiro de. II. Título.

CDU 616-001(043)

**NATÁLIA MACEDO FONSECA**

**FATORES DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO NO  
CONTEXTO DA TERAPIA INTENSIVA: Revisão integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 12 / 08 / 2022

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof<sup>ª</sup> Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho**

Orientadora – UAENFE/CES/UFCG

---

**Prof.<sup>ª</sup> Edlene Régis Silva Pimentel**

Membro - UAENFE/CES/UFCG

---

**Prof. Elicarlos Marques Nunes**

Membro - UAENFE/CES/UFCG

## AGRADECIMENTOS

Quero iniciar agradecendo a Deus, pela minha vida, minha saúde e por ter me ajudado a superar os obstáculos. Por me levantar e me dar forças quando eu não conseguia mais. Por me mostrar como é linda a vida e que seu propósito é maior e único.

A minha mãe Adriana que é meu pilar, meu exemplo e que esteve presente me ajudando e me apoiando em todos os momentos, foi pela senhora que eu lutei e cheguei até aqui, essa vitória é nossa.

Ao meu pai Eudes, que me incentiva a ir mais longe a cada dia.

Ao meu irmão Nathan que me dá forças, me apoia e está sempre ao meu lado, eu amo você e vou estar sempre aqui.

Ao meu filho Arthur, que é meu maior tesouro, o meu combustível, o que me motiva a cada dia ir mais longe, obrigado por me ensinar o sentido de amar, sem você nada disso faria sentido, é tudo por você, mamãe te ama.

Ao meu marido Allan que é meu alicerce de segurança e calma que me apoiou e me incentivou em todas as etapas até aqui, obrigado por encarar essa loucura que é a vida ao meu lado, amo você.

A minha amiga Taís que segura minha mão e me apoia desde sempre e com quem eu posso contar em todas as horas, estarei sempre aqui, obrigado pela irmandade.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

As minhas amigas de turma, Renata e Andrielly por me ajudarem e partilharem dessa jornada tão intensa ao meu lado, por me apoiarem, por viverem os melhores momentos ao meu lado, vou levar vocês pra sempre.

A minha amiga Clara que me pegou pela mão na hora do desespero, clareou minha mente e contribuiu durante a construção desse trabalho.

A Jocelma, Natasha e Dona Dalvinha por cuidarem do meu filho tão bem na minha ausência e me proporcionarem uma segunda família.

A minha família, especialmente a Mayara, que disse que eu era capaz quando nem eu mesma acreditava, me ajudou e me incentivou, e foi fundamental para que eu chegasse até aqui, obrigado por acreditar em mim e por todo apoio.

A professora Mariana Albernaz, por ter sido minha orientadora e por toda paciência carinho e dedicação com que me eram repassadas as correções e ensinamentos durante a construção desse trabalho, pelos conselhos e por toda ajuda que culminou no meu aprendizado.

Aos professores da banca por terem aceitado o convite para contribuir comigo na realização deste sonho.

A todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho, possibilitando o término do mesmo

A UFCG, uma excelente instituição a qual foi essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

# FATORES DE RISCO PARA A OCORRÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO NO CONTEXTO DA TERAPIA INTENSIVA: Revisão integrativa da literatura

Natália Macedo Fonseca  
Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

## RESUMO

**Introdução:** Pacientes de Terapia Intensiva além de apresentarem doenças pré-existentes, são acometidos por problemas emocionais como: solidão, ansiedade, distúrbio do sono e o medo da morte. Todo esse processo contribui para o aparecimento de Lesões por Pressão, uma vez que a integridade da pele é afetada. **Objetivo:** Identificar com base na literatura os principais fatores de risco para a ocorrência de Lesão por Pressão no contexto da Terapia Intensiva. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, onde a coleta foi realizada no período de março a junho de 2022, tomando-se por base artigos publicados nos últimos 5 anos. Identificou-se inicialmente 409 artigos, selecionando destes, 20 artigos, que dispunham de informações relevantes e atuais a despeito ao tema. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que os profissionais de enfermagem são os responsáveis por identificar a ocorrência de Lesão por Pressão, determinando a incidência e analisando o perfil de cada paciente. Os profissionais de enfermagem, sobretudo enfermeiros, deverão compreender os fatores de risco relacionados aos pacientes e utilizar ferramentas de alta funcionalidade como a escala de Braden. **Discussão:** As Lesões por Pressão são causadas por um conjunto de fatores, dentre eles os extrínsecos, que são o que não fazem parte da essência do indivíduo. Além disso, há também os fatores intrínsecos que são aqueles que fazem parte das características individuais. Tais lesões são mais incidentes na região sacral, e estão normalmente associadas à dermatite e uso de fraldas e como fatores de risco, tem-se a idade, condições nutricionais, fricção, pressão na proeminência óssea e força de cisalhamento. **Conclusão:** O presente estudo atendeu ao objetivo proposto e destaca em relação às ferramentas de avaliação para a formação da Lesão por Pressão, a escala de Braden como a mais empregada. No tocante ao rastreamento de indivíduos vulneráveis ao surgimento de Lesão por Pressão, é fundamental a adoção de instrumentos com índices psicométricos e terapêuticos confiáveis, a fim de antecipar a aplicação de medidas preventivas. O estudo reforça a importância de ações preventivas para o desenvolvimento de Lesão por Pressão, considerando sua importância frente aos indicadores de qualidade de atendimento e serviços de saúde.

**Descritores:** Lesão por Pressão. Unidade de Terapia Intensiva. Fatores de Riscos. Cuidados Críticos.

# **RISK FACTORS FOR THE OCCURRENCE OF PRESSURE INJURY IN THE CONTEXT OF INTENSIVE CARE: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW**

Natália Macedo Fonseca  
Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Intensive Care Patients, in addition to presenting pre-existing illnesses due to problems such as loneliness, anxiety, sleep disorder and fear of death. The whole process contributes to the appearance of Pressure Injuries, since the skin issue is a decision.

**Objective:** to identify, based on the literature, the main risk factors for the occurrence of Pressure Injury in the context of Intensive Care. **Method:** this is an integrative literature review, where the collection was carried out from March to June 2022, based on articles published in the last 5 years. Initially, 409 articles were identified, selecting these, 20 information, which had relevant and current articles to specify the theme. **Results:** the results showed that nurses are responsible for identifying the occurrence of Pressure, determining the insufficiency and analyzing the profile of each patient. Nursing professionals, especially nurses, must understand patient-related risk factors and high functionality tools such as a Braden scale. **Discussion:** Pressure Injuries are caused by a set of factors, including extrinsic factors, which are not part of the essence of the individual. In addition, there are also intrinsic factors that are part of individual characteristics. Such lesions are more common in the sacral region, and are usually associated with dermatitis and the use of diapers, and as risk factors, there are age, nutritional conditions, friction, pressure on the bony prominence and shear force. **Conclusion:** the present study met the proposed objective and highlights in relation to the assessment tools for the formation of Pressure Injury, the Braden scale as the most used. There are no therapeutic measures to the mechanism of preventive measures, in order to anticipate the adoption of instruments by preventive measures, in order to anticipate the adoption of instruments by preventive measures. The study reinforces the importance of preventive actions for the development of Pressure Injury, considering its importance in relation to the indicators of quality of care and health services.

**Descriptors:** Pressure Injury. Intensive Care Unit. Risk Factors. Critical Care.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> Distribuição de Artigos Identificados e Seleccionados Segundo a Base de Dados.....	13
<b>Figura 2</b> Lesão por pressão não estadiável- Perda totais de camadas não visíveis ... <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
<b>Figura 3</b> Escala de Braden, Norton e Warterlow .....	22
<b>Quadro 1.</b> Sínteses dos Artigos Incluídos na Revisão Integrativa .....	13

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>3.1 Ferramentas Voltadas a Avaliação do Risco e Prevenção de LPP .....</b>	<b>21</b>
<b>3.3 Fatores de Risco Extrínsecos e Intrínsecos para o Surgimento de LPP.....</b>	<b>24</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor de alta complexidade que abriga pacientes hemodinamicamente instáveis, que possuem a saúde gravemente comprometida, grande fragilidade, risco iminente de morte e que necessitam de cuidados contínuos intensivos (TEIXEIRA et al., 2017).

Por se encontrarem em um ambiente desconhecido e em uma situação muitas vezes delicada, além dos problemas físicos pré-existentes, os pacientes ficam expostos a problemas psicológicos, como solidão, ansiedade, distúrbios do sono e medo da morte. Alguns permanecem restritos ao leito, com pouca ou nenhuma mobilidade e possuem grande tempo de permanência no mesmo, contribuindo para prejudicar a integridade da pele e favorecendo o surgimento de Lesões por Pressão (OTTO et al., 2019).

Lesão por Pressão (LPP) pode ser definida como um dano localizado na pele, sobre proeminência óssea ou relacionada ao uso de um dispositivo médico ou outro acessório. A mesma é comum em pacientes críticos em razão de alguns critérios, como: má nutrição, umidade, nível de consciência, uso de drogas vasoativas, procedimentos invasivos associados a dispositivos, comorbidades e mobilidade reduzida que exerce grande pressão externa sobre a pele causando diminuição do fluxo sanguíneo (TEIXEIRA et al, 2017; SANTOS et al., 2021).

A classificação das LPP ocorre depois da avaliação cuidadosa da área por parte dos profissionais. Essa classificação é de suma importância para que possa haver uma padronização no cuidado e implementação de condutas mais eficazes. As LPPs podem ser classificadas prioritariamente em 6 tipos: LPP estágio 1, estágio 2, estágio 3, estágio 4, não classificável e tissular profunda (NPUAP, 2016).

Tais lesões estão indiretamente ligadas à qualidade do serviço, trazendo quando presentes, uma perspectiva negativa sob a prestação de cuidados da unidade e os cuidados da enfermagem. Apesar de serem extremamente comuns, causam grandes prejuízos para o paciente. Dentre eles a dor, edema, desconforto e maior risco de infecção prejudicando a qualidade de vida, podendo retardar a recuperação e aumentar o tempo de internação de pacientes (MENDONÇA et al., 2018).

Além dos prejuízos para o cliente, essas lesões também impactam em grandes custos para os serviços de saúde, o que gera uma demanda de materiais específicos, equipamentos, fármacos e mão de obra. Cabe à equipe de enfermagem rastrear fatores e realizar intervenções para prevenção dessas lesões, a fim de oferecer um serviço integrado e de qualidade (OTTO et al., 2019).

Segundo pesquisa realizada por Santos et al (2020) durante os anos de 2015 a 2017 em um hospital filantrópico de Minas Gerais, identificou-se quedurante a internação em UTI cerca de 94,1% dos pacientes possuíam risco elevado e 9,1% risco moderado de desenvolver LPP conforme critérios de pontuação da escala de Braden. A incidência das LPP no ano de 2015 foi de 3,6%, bem maior que nos anos subsequentes. Em 2016 foi 1,7% e em 2017 foi de 1,2%. A prevalência das lesões diminuiu 57% entre os anos avaliados no estudo. Os locais mais acometidos foram as regiões sacral, glútea, trocantérica e calcânea.

Em um estudo de abordagem quantitativa, que objetivou analisar o perfil de incidência das LPP em UTI foi verificado que do total de internações, 10,4% dos pacientes apresentaram LPP acometendo principalmente pessoas com mais de 60 anos e na região sacral (TEIXEIRA et al., 2017).

No que se refere a prevenção das LPP, essa é vista como uma medida de segurança necessária aos pacientes e para ocorrer de modo eficaz, deve reunir um conjunto de ações a serem realizadas pela equipe multidisciplinar disponível no serviço. Deve-se desenvolver e executar um plano de cuidados de acordo com as necessidades e riscos do cliente, de modo a ofertar cuidados específicos, visando o seu não aparecimento. A equipe de enfermagem também possui papel importante e ativo na realização de cuidados. Essa por sua vez, realiza atividades como examinar a pele, classificar o risco, observar umidade, mudanças de decúbitos, educação e supervisão (VASCONCELOS, CALIRI et al., 2017).

Devido a magnitude da incidência dessas lesões na UTI, se faz necessário o estudo sobre os fatores de riscos que contribuem para a ocorrência desses agravos em pacientes internos e a adoção de práticas capazes de minimizar os riscos para seu desenvolvimento. Desse modo, esta revisão contribuirá para sensibilizar e apresentar à comunidade científica e social as possíveis causas que geram a problemática em questão e consequentemente contribuir para a redução das LPP.

Nesse sentido, o interesse pela temática surgiu após experiências vivenciadas ao longo dos estágios curriculares do curso de Enfermagem, onde foi possível reconhecer a elevada prevalência e o impacto das LPP na qualidade de vida e na prestação de cuidados ao cliente, o que contribuiu para despertar um olhar crítico sobre o problema em questão. Assim, a presente Revisão Integrativa será norteadada pelo seguinte questionamento: Qual a contribuição da produção científica nacional e internacional sobre os principais fatores de risco para a ocorrência de Lesão por Pressão no contexto da Terapia Intensiva?

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo compreender os principais fatores de riscos para a ocorrência de LPP no contexto da Terapia Intensiva.

## 2 METODOLOGIA

O trabalho corresponde a uma revisão integrativa da literatura, onde foi possível refletir e intensificar a maneira de realizar a seleção do estudo diante da possibilidade de melhoria e expansão da qualidade das ações, contribuindo para uma tomada de decisões e aperfeiçoamento da prática clínica (OLIVEIRA et al., 2017).

De acordo com Sousa et al (2017) a revisão integrativa é um método específico de estudo que fornece uma maior compreensão sobre determinado assunto, podendo mesclar diferentes metodologias. O mesmo possui seis etapas distintas: 1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; e a 6) Apresentação da revisão.

A questão de pesquisa foi subsidiada pela estratégia P – População: pacientes de cuidados intensivos; I – Intervenção: fatores de risco; C – Comparação: não se aplica; O (*Outcome*) – Desfecho: ocorrência de LPP) PICO, resultando no seguinte questionamento: quais os fatores de risco que influenciam no surgimento de LPP no contexto da Terapia Intensiva?

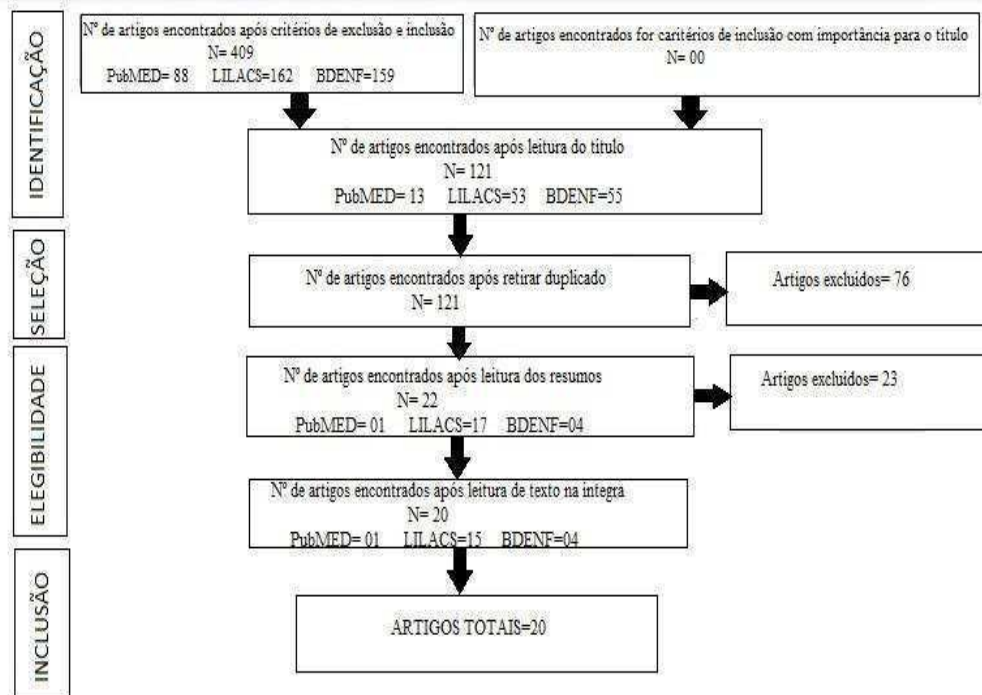
Para o processo de buscas, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Lesão por Pressão”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “Fatores de Risco” e “Cuidados Críticos” e o operador booleano “AND”. Os cruzamentos derivados das palavras chaves foram: “Fatores de risco AND lesão por pressão”, “Unidade de Terapia intensiva AND lesão por pressão”, “Lesão por pressão AND “cuidados críticos” nas bases de dados PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), BDENF.

A coleta de dados foi realizada no mês de janeiro de junho de 2022, com base nos seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas, inglês, português e espanhol, disponíveis gratuitamente e que contemplassem o assunto proposto. Foram excluídas, dissertações, teses, anais de eventos, editoriais, resumos e artigos duplicados.

Dessa forma, foi encontrado um total de 409 artigos indexados nas bases de dados consultadas, sendo 88 artigos na PubMed, 162 artigos na LILACS e 159 artigos na BDENF. Selecionou-se 20 artigos, após a filtragem com os critérios de inclusão, exclusão e análise pela leitura dos títulos e resumos, de modo que um foi localizado na base de dados PUBMED,

quinze na LILACS e quatro na BDEF, conforme fluxograma PRISMA apresentado na figura 1.

**Figura 1** Distribuição de Artigos Identificados e Selecionados Segundo a Base de Dados



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa são apresentados no quadro 1 considerando as principais informações dos artigos, como: número de autores, ano de publicação, título do artigo, objetivos, resultados e conclusão.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos incluídos na Revisão Integrativa, Cuité/PB, Brasil, 2022.

Nº/AUTOR/ ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO DO ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO/ DESFECHO
A1 Campos, Y. M.M; Cremasco M.F.S; Yamaguchi I.W.; 2021.	Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva	Caracterizar as lesões por pressão em pacientes críticos, verificar sua associação com as variáveis demográficas, da	Dos 324 pacientes, 46 (14,2%) desenvolveram lesão por pressão, sendo mais frequente nas regiões sacral e calcânea. Fatores de risco para lesão por pressão foram idade, tempo de internação	A lesão por pressão no paciente crítico é multifatorial e o reconhecimento dos fatores de risco pode contribuir para

		internação, condições clínicas e identificar fatores de risco para lesão por pressão.	e permanência na enfermaria antes da UTI.	implementação precoce de ações para evitar essa lesão.
A2 Monteiro D.S; Borges E.L.; Spira, J.A.O; Garcia, T.F.; Matos, S.S.; 2021.	Incidência de lesões de pele, risco e características clínicas de pacientes críticos	Analisar a incidência de lesões de pele, risco e características clínicas dos pacientes críticos.	A incidência global de lesão foi de 28%, sendo 36,3% dermatite associada à incontinência urinária e fecal, 19,2% lesão por pressão, 7,2% lesão por fricção e 0,8% lesão relacionada a adesivos médicos. O tempo para surgimento das lesões variou de 1 a 44 dias. A média de lesões por paciente foi de 1,7. Fatores como nutrição enteral, ventilação mecânica, incontinência fecal, utilização de fralda com cateter vesical de demora ou derivação urinária tiveram associação com o surgimento de lesão.	Dermatite associada à incontinência e lesão por pressão tiveram maior incidência nos pacientes críticos. Pacientes que desenvolveram lesão por pressão apresentaram risco mais elevado.
A3 Lopes A.N.M.; Batassini, E.; Beghetto, M.G.; 2021.	Lesão por pressão em uma coorte de pacientes críticos: incidência e fatores associados	Avaliar a incidência e fatores associados à Lesão por Pressão em pacientes de um Centro de Terapia Intensivo de um hospital universitário do Sul do Brasil.	Amostra de 178 pacientes, 64(36%) desenvolveram pelo menos uma lesão. As variáveis independentes para o risco de lesão foram: Braden<13(HR:10,6;IC95%:2,5–43,7), histórico de Acidente Vascular Cerebral(HR:2,6; IC95%:1,3–5,0), idade>60 anos(HR:2,0;IC95%:1,2–3,5), tempo de Nada Pela via Oral(HR:1,06;IC95%1,02–1,10) e dias de fisioterapia (HR:0,81;IC95%:0,73–0,91).	Lesão por pressão foi um evento incidente. Braden<13 pontos, história de acidente vascular cerebral, ser idoso e tempo de nada por via oral foram fatores de risco independente para lesão por pressão. Os dias de exposição à fisioterapia foram protetores. Esses achados corroboram que se monitore a incidência de lesão por pressão e estabeleça medidas protetoras embasadas em indicadores locais.
A4 Santos, C.T.;	Evidências clínicas do	Identificar evidências	A perda parcial da espessura da derme	Os indicadores clínicos avaliados

Barbosa, F.M.; Almeida, T.; Vidor, I.D.; Almeida, M.A.; Lucena, A.F.; 2021.	diagnóstico de enfermagem Lesão por pressão em adulto	clínicas do Diagnóstico de Enfermagem (DE) Lesão por pressão em adulto.	apresentando-se como uma úlcera rasa aberta, intacta ou aberta/ bolha rompida, consistente com uma lesão por pressão estágio II, foi a definição significativa característica. Fatores relacionados significativos foram pressão na proeminência óssea, fricção superfície, forças de cisalhamento e incontinença. A população em risco significativo foi aquela na idade extremos ( $\geq 60$ anos). Condições associadas significativas foram agente farmacológico, imobilização física, anemia, perfusão tecidual diminuída e circulação prejudicada.	nos pacientes evidenciaram a diagnóstico de enfermagem Lesão por pressão no adulto, com lesões significativas compatíveis com estágio II, decorrente da pressão, principalmente em idosos, e naqueles em vários medicamentos.
A5 Santos, J.B.S.; Souza, M.A.O; Silva, A.P.A; Silva, M.B.; Silva, V.M.C.; Nogueira, R.M.; 2020.	Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico	Determinar a incidência e analisar o perfil dos portadores de lesão por pressão focando fatores de risco, características clínicas e demográficas dos pacientes internados em UTI do hospital IMIP, assim como o estágio e localização das lesões no corpo.	Amostra de 90 participantes, 5 notificações de LPP neste período. 46 eram do sexo masculino e 44 do sexo feminino.	O estudo evidencia uma baixa incidência de LP em pacientes internados na UTI. Observou-se também um predomínio em pacientes clínicos e não cirúrgicos.
A6 Jesus, M.A.P; Pires, P.S.; Biondo, C.S.; Matos, R.M.; 2020.	Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados	Avaliar incidência de lesão por pressão em pacientes internados em unidades de internação e fatores de riscos associados.	Amostra constituída de 70 pacientes: 65,7% idosos, 30,0% diabéticos e 61,4% hipertensos. A incidência de lesão por pressão foi de 24,3% e houve associação estatisticamente significativa entre uso de fraldas, mobilidade física prejudicada e mudança de decúbito. Quanto à classificação de Braden, 70,6% apresentaram risco severo e 64,7% das lesões foram classificadas como estágio I.	A imobilidade, o uso de fraldas e risco severo no momento da admissão foram encontrados nos pacientes que desenvolveram lesão.



<p>A7 Farias, A.D.A; Leal, N.T.B.; Travassos, N.P.R.; Farias, A.J.A.; Nobre, A.M.D.; Almeida, T.C.F.; 2019.</p>	<p>Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário</p>	<p>Identificar a ocorrência e característica das LPP, bem como, o perfil do paciente acometido.</p>	<p>Identificou-se uma ocorrência de 22,07% com predomínio de lesões em mulheres idosas, com distúrbios respiratórios e presença de comorbidades. Sete pacientes já apresentavam a lesão na admissão e 10 desenvolveram na UTI. A maioria das lesões estava no estágio II e na região sacral e, em relação ao desfecho clínico, 52,94% deles evoluiu para o óbito.</p>	<p>O estudo evidenciou a importância da capacitação profissional da estratégia</p>
<p>A8 Pachá, H.H.P; Faria, J.I.L; Oliveira, K.A.; Beccaria, L.M.; 2018.</p>	<p>Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle</p>	<p>Avaliar a relação entre a presença/ausência de Lesão por Pressão e fatores sociodemográficos e da internação.</p>	<p>Entre os fatores de risco, destacaram-se: idade &gt; ou = 60 anos, internação por doenças infecciosas, parasitárias e neoplasias, períodos de internação &gt;7dias e está internado em UTI que não fosse UTI convênio. A maioria das lesões foi notificada com grau de dano leve e classificada em estágio II.</p>	<p>A idade e os dias de internação apresentaram efeito dose-resposta, quanto maior a idade ou o número de dias de internação, maiores as chances da presença de Lesão por Pressão. Houve associação significativa entre maior ocorrência de óbitos em pacientes com lesão.</p>
<p>A9 Caldini, L.N.; Silva, R.A.; Melo, G.A.A.; Pereira, F.G.F.; Frota, N.M.; Caetano, J.A.; 2017.</p>	<p>Intervenções e resultados de enfermagem para risco de lesão por pressão em pacientes críticos</p>	<p>Estabelecer relações entre as intervenções e os resultados de enfermagem para o diagnóstico Risco de lesão por pressão em pacientes críticos.</p>	<p>Encontraram-se quatro relações intervenções/resultados para percepção sensorial; 11 para umidade; cinco para atividade; seis para nutrição; quatro para mobilidade; e três para fricção/cisalhamento.</p>	<p>Identificaram-se 33 relações direcionadas aos fatores de risco observados, com maior frequência para umidade, elas foram: eliminação urinária, resposta à medicação, cicatrização de feridas: segunda intenção, autocuidado: banho, equilíbrio hídrico, equilíbrio eletrolítico e ácido-base, continência intestinal e integridade tissular: pele e mucosas.</p>
<p>A10 Gothardo, A.C.L.O.; Santos, J.O.R.;</p>	<p>Incidência de úlcera por pressão em</p>	<p>Quantificar a incidência de UPP durante o</p>	<p>O índice de pacientes internados, acima de 61 anos foi de 60,86% e o</p>	<p>Se que a devida avaliação do paciente no</p>

Bellan, M.C.; Teixeira, T.C.A.; 2017.	pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulto	período de internação, conhecer o perfil dos pacientes que adquiriram úlcera por pressão e identificar os fatores que predispõe a incidência de úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva adulto.	sexo feminino em maior número (65%). Ainda neste período, houve 34,78% de incidência de UPP nos pacientes acompanhados, sendo a maior frequência na região Sacral (42,85%). Observando o nível de consciência e mobilidade, notou-se que os pacientes com Nível de Ramsay 6 (pacientes sedados sem respostas) e escore até 12 na escala de Braden (alto risco de lesão) tiveram maior propensão para o aparecimento de UPP.	momento de sua internação e o planejamento da assistência para um cuidado humanizado e de eficiência, diminuiria significativamente o índice de incidência de UPP, já que o paciente seria corretamente assistido pela equipe multiprofissional da unidade.
A11 Pinto, B.A.J; Souza, D.S.B.; Borim, B.C.; Ribeiro, R.C.H.M.; 2021.	Medidas preventivas de lesão por pressão realizadas em unidades pediátricas de terapia intensiva	Avaliar medidas aplicadas pela enfermagem para prevenir Lesões Por Pressão (LPP) em pacientes de uma unidade de terapia intensiva pediátrica, antes e após treinamento.	As LPP no setor corresponderam a 7,5% antes do treinamento e 2,0% após. Pode-se identificar que 57,4% dos pacientes estavam expostos ao risco de LPP antes e 60,9% após. Foi observado na beira do leito que antes do treinamento, 46,2% dos pacientes apresentavam-se na posição adequada estabelecida pelo setor naquela hora do dia e, após o treinamento, eram 92,1% dos pacientes.	Verificou-se a melhora na realização dessas medidas preventivas e a necessidade de treinamento frequente com os profissionais da saúde. Os enfermeiros devem trabalhar no aprimoramento dessas ferramentas para melhor avaliação do risco das LPP, bem como medidas preventivas.
A12 Jansen, R.C.S.; Silva, K.B.A.; Moura, M.E.S.; 2020.	A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão	Analisar a aplicabilidade da Escala de Braden a indivíduos internados em UTI com o diagnóstico de enfermagem “mobilidade do leito prejudicada”, em seu potencial de predição do desenvolvimento de LPP.	Resultados: A prevalência de lesão por pressão foi 35,8% (24/67), no sexo masculino (58,3%; 14/24), com diagnóstico de AVE isquêmico (51,9%; 12/27) e com acidente vascular encefálico hemorrágico (7,4%; 2/27). Dentre os pacientes classificados com risco muito alto de desenvolver lesão por pressão, 83,3% (20/53) a desenvolveram e 76,7% (33/53) não a desenvolveram.	O desempenho da Escala de Braden apresentou equilíbrio entre sensibilidade e especificidade, mostrando-se o melhor instrumento preditivo de risco nessa clientela.
A13 Barreto, R.M.S.; Santos, R.L.N.;	Perfil de pessoas com lesão por	Identificar o perfil das pessoas com	Foram identificados 83 pacientes com LPP a faixa etária predominante > 80	No presente estudo é geralmente idoso do sexo

Melo,E.M.V.B.; 2019.	pressão internados na unidade de terapia intensiva	lesão por pressão internados nas unidades de terapia intensiva de um hospital escola de Recife-PE.	anos com 26,5%, no sexo masculino 53,0%, a Unidade de terapia intensiva com maior ocorrência foi na Clínica em 49,40%. Quanto a mobilidade em 96,39% encontrava-se acamado, a localização anatômica em 80,72% foi na região sacral, em sua maioria com 87,95% a lesão era única e principalmente estágios 1 com 53,01%. Em relação às medidas de prevenção mais utilizadas foram o Ácido graxo essencial (26,51%) e o creme de barreira (24,10%).	masculino, com neoplasia. Esses pacientes apresentaram-se durante a avaliação clínica encontravam-se orientados, acamado, a higiene considerada boa, suas eliminações intestinais normais, uso de sonda vesical de demora para eliminação urinária e nutrição por meio do dispositivo de Sonda Nasoenteral. A LPP acometeu mais a região sacra dos pacientes em estudo, sendo em sua maioria também de apresentação única, com estágio 1 em relação ao estadiamento. As principais medidas o uso do creme de barreira e AGE.
A14 Manganelli, R.R.; Kirchhof, R.S.; PieszakI, G.M.; Dornelles, C.S.; 2019.	Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva	Caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.	Predominaram participantes do sexo feminino (84,9%) e a média de idade foi de 29,9 anos. Para prevenção de lesão por pressão, evidenciaram-se os cuidados baseados no conhecimento, no embasamento científico e em protocolos institucionais. Os cuidados apontados com maior frequência compreenderam a avaliação da atividade-mobilidade dos pacientes e o exame físico em sua admissão. Como cuidados preventivos, os enfermeiros prescreveram a manutenção do paciente com pele hidratada,	Os enfermeiros utilizam intervenções significativas na prevenção de lesão por pressão, porém, ainda existem lacunas na assistência prestada

			alternância de decúbito, higiene corporal e a utilização de colchão piramidal.	
A15 Sanches, B.O.; Contrin, L.M.; Beccaria, L.M.; Frutuoso, I.S.; Silveira, A.M.; Werneck, A.L.; 2018.	Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva	Verificar a adesão da equipe de enfermagem a o protocolo de lesão por pressão e segurança do paciente em unidades de terapia intensiva.	Amostra 945 pacientes, em maioria do sexo masculino (56,93%), apenas 5,29% apresentaram LPP durante a internação, com predominância da faixa etária de 41 a 60 anos e do sexo masculino. Apenas a variável idade apresentou significância ( $p=0,016$ ) quando comparado à incidência de lesão. A mudança de decúbito não apresentou evidência estatística de dependência.	Constatou-se adesão da equipe de enfermagem ao protocolo, demonstrada pelo baixo índice de lesão, quando comparado com a literatura, sendo que os pacientes do sexo masculino foram os que mais apresentaram lesões. Comprovamos associação apenas com a idade, o que reflete a segurança dos pacientes quanto à prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva.
A16 Holanda O.Q., Oliveira V.A., Fernandes F.E.C.V.; Xavier B.S., Mola R.; 2018.	Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva	Avaliar efetividade da implantação do protocolo para prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva.	Amostra de 566 pacientes, médias de idade de 45 anos, escore da escala de Braden de 12,4 e tempo de internamento de 9,8 dias. Predominaram lesão por pressão sacral na admissão (11,1%); do sexo masculino (66,9%) e procedência da emergência (54,0%). Houve redução significativa de lesão por pressão durante o internamento (36,6% para 12,3%), da média do tempo de internamento (11,4 para 7,1 dias), bem como o surgimento de lesão por pressão em regiões calcâneas (25,7% para 3,7%) e sacra (9,9% para 2,8%).	Foi comprovada a efetividade da implantação do protocolo para prevenção de lesão por pressão.
A17 Soares, R.S.A; Lima, S.B.S.; Camponogara, S.; Eberhard, T.D; Fonseca, G.G.P.;	Significado do protocolo de úlcera por pressão: qualificando a gerência do	Compreender o significado do protocolo assistencial de Úlceras por Pressão para	A partir da interconexão das categorias, o fenômeno central desvelado que representa a Matrix Teórica foi: "Significando	O gerenciamento do cuidado de enfermagem ao paciente com Úlcera por Pressão, utilizando o

Kessler, M.; 2017.	cuidado do enfermeiro	enfermeiros no gerenciamento do cuidado de enfermagem.	o protocolo de Úlcera por Pressão como instrumento de qualificação para o cuidado gerencial do enfermeiro”.	protocolo como instrumento gerencial, foi revelado pelos enfermeiros como uma prática que agrega qualidade aos cuidados realizados.
A18 Rodrigues, Jacqueline Marques; Gregório, Kemily Covre; Westin, Ursula Marcondes; Garbuio, Danielle.; 2021.	Incidence and factors related to the appearance of pressure injuries in an intensive care unit	Identify the incidence and characterize pressure injuries in an adult intensive care unit regarding the occurrence, locations and risk factors, and verify whether there is an association between these and the appearance of the injuries	40 participants were included, 20% had pressure injuries with a predominance of stages 1 and 2; the main affected sites were the sacral region followed by the calcaneus. The average hospital stay was 23.38 days for the injured group and 5.77 days for the non-injured group; time showed a significant relationship with the appearance of lesions ( $p = 0.002$ ).	It was concluded that the most affected site was the sacral region and grade 1 was the most frequent staging; length of stay was the variable that influenced the appearance of injuries.
A19 Ali, Y.C.M.M.; Souza, T.M.P.; Garcia, P.C.; Nogueira, P.C.; 2020.	Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva	Correlacionar a incidência de lesão por pressão (LP) com o tempo médio de assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva (UTI).	A média de incidência de LP entre 2010 e 2014 foi de 10,83% (DP = 2,87) e o tempo médio de assistência de enfermagem despendido aos pacientes internados em UTI foi de 15 horas (DP = 0,94). Não houve correlação estatisticamente significativa entre incidência de LP e o tempo de assistência de enfermagem ( $r = -0,17$ ; $p = 0,199$ ), porém os resultados sugeriram sobrecarga da equipe	Este estudo confirma a importância da implementação e reavaliação da eficácia de protocolos de cuidados preventivos para LP, além de alertar sobre a sobrecarga de trabalho de enfermagem na assistência aos pacientes críticos.
A20 Petz, F.F.C.C., Karla M.M.J.; Lenhani, B.E.; Kalinke, L.P.; Pott, F.S.; 2017.	Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: estudo epidemiológico	Analisar o perfil clínico dos pacientes portadores e não portadores de úlcera por pressão.	Amostra de 99 participantes. Sete desenvolveram úlcera por pressão, 87,7% (n=6) foram classificados como alto risco, 57,1% (n=4) apresentavam idade superior a 70 anos, 71,4% (n=5) do sexo masculino, 57,1% (n=4) foram internados por alterações do sistema neurológico, com tempo médio de 15,2 dias de permanência.	Tais resultados possibilitaram conhecer o perfil dos participantes e contribuem para formulação de diretrizes clínicas a fim de reduzir este agravo.

			57,1% (n=4) apresentavam no mínimo duas UP, 54,5% (n=6) eram de categoria II, 36,3% (n=4) na região sacra e 55,5% (n=5) surgiram entre o 6º a 10º dia.	
--	--	--	--	--

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2022.

Através do quadro 1 é possível observar aspectos relevantes dos artigos selecionados. Com base no idioma de publicação, destaca-se que 19 (95%) estão em português e um (5%) em inglês, não havendo publicações em espanhol. Em relação ao ano de publicação, seis (30%) são do ano de 2021, quatro (20%) de 2020, três (15%) de 2019, três (15%) de 2018 e quatro (20%) do ano de 2017. Sendo assim, dez (50%) foram publicados em 2020 e 2021 e dez (50%) entre os anos de 2017 e 2019.

Caracterizando-se os artigos por tipo de estudo no tocante ao delineamento metodológico, identificou-se que 17 (85%) são publicações originais, um (5%) é representado por estudo epidemiológico e um (5%) estudo de caso-controle.

Diante da análise dos artigos selecionados, foram extraídos elementos com o intuito de melhor sintetizar a temática, delimitando-se as categorias a saber: Ferramentas voltadas a avaliação do risco e prevenção de LPP e Fatores de riscos extrínsecos e intrínsecos para o surgimento de LPP.

### **3.1 Ferramentas Voltadas a Avaliação do Risco e Prevenção de LPP**

As LPP são danos que acometem a pele e são considerados eventos adversos dentro dos serviços de saúde. Representam agravos que podem causar diversos prejuízos físicos e psicológicos, acarretando impacto dentro da instituição através da contratação de mão de obra, insumos e o aumento no tempo de internação (CAMPOS, 2021; PETZ, 2017).

De acordo com Silva et al (2017) a LPP é ocasionada na pele ou em um tecido mole subjacente, podendo se apresentar como pele intacta ou úlcera aberta, o que causa dor. Ocorre como um resultado de intensa e/ou prolongada pressão ou de pressão combinada com cisalhamento.

Santos (2013) destaca que a LPPs e apresenta de várias formas e pode ser evitada através do conhecimento prévio dos fatores que se associam ao seu processo de formação. Para isso, é necessária uma maior interação do enfermeiro na busca por uma detecção precoce. Nesse sentido, um dos meios mais utilizados é a aplicação de escalas preditivas que

auxiliam na implantação de medidas específicas preventivas, direcionando as intervenções de enfermagem.

Silva et al (2017) trazem em seu estudo a importância das escalas de riscos utilizadas para identificar o desenvolvimento de LPP. Essas escalas têm sido estudadas e implementadas em grupos vulneráveis ou grupos mais expostos a alterações na integridade da pele. Tais práticas melhoram a qualidade do processo do cuidar, que deve ser realizado de forma contínua e integral, com o intuito de reduzir complicações aos clientes assistidos.

Prevenir as LPPs é uma medida necessária para que o paciente de cuidados intensivos tenha uma melhor qualidade de vida. Para isso, se faz relevante o uso das escalas de prevenção. As escalas de prevenção são ferramentas importantes na prevenção e avaliação de risco destes agravos. Assim, os enfermeiros devem utilizá-las para ofertarem um cuidado de qualidade. A escala de Braden, por exemplo, foi desenvolvida para o rastreamento e prevenção de LPP em pacientes, levando em consideração os aspectos fisiopatológicos das lesões e a avaliação da intensidade, duração da pressão, tolerância da pele e das estruturas subjacentes (JESUS, et al. 2020; SANTOS, et al. 2020).

O registro da avaliação de risco para LPP a partir da Escala de Braden, Norton e Waterlow são mostrados na Figura 3.

**Figura 2**– Apresentação das escalas de Braden, Norton e Waterlow.

Escalas de Norton	Escalas de Waterlow	Escalas de Braden
Subescalas	Subescalas	Subescalas
Condição física; Nível de consciência; Atividade; Mobilidade; Incontinência.	Peso/altura (IMC); Avaliação visual da pele; Sexo/idade; Continência, Mobilidade; Apetite; Medicações.	Sensorial; Atividade; Mobilidade; Umidade; Nutrição; Fricção ou cisalhamento.
Sub escalas: 1 a 4; Total: 20 pontos; Quanto menor o escore maior risco de UP; Pontuação < 12 maior o risco. (6)	Quanto maior o escore, maior risco de UP; Em risco (escore de 10 a 14); Alto risco (escore de 15 a 19); Altíssimo risco (escore ≥ 20). (13)	Quanto menor o escore, maior risco de UP; Risco muito alto (escores ≤9); Risco alto (escores de 15 a 18 pontos); Sem risco (escores ≥ 19). (14)

**Fonte:** Santos, Neves e Santos (2013).

A escala de Braden possui seis subescalas para avaliação de risco de desenvolvimento de LPP que compreendem a percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento. Cada subcategoria soma pontuação de 1 a 4. A pontuação total varia de 6 a 23 pontos, sendo que, pontuação menor ou igual a 9 indica risco muito alto, entre 10 a 12 pontos denotam risco alto, de 13 a 14 aponta risco moderado, entre 15 a 18 baixo risco, e de 19 a 23 preconiza a inexistência do risco de desenvolvimento de LPP (PETZ, et al. 2017).

Na escala de Norton cinco parâmetros são utilizados para detectar o grau de risco: condição física, nível de consciência, atividade, mobilidade e incontinência. Os parâmetros são pontuados com valores de 1 a 4, chegando a um total de 20 pontos. Destaca-se que quanto menor for o somatório final, maior será o risco para o desenvolvimento de LPP. Assim, pacientes com pontuação inferior a 12 pontos estão mais propensos a adquirir essas lesões (CASTANHEIRA, 2018).

Quanto à escala de Waterlow, destaca-se que a mesma se baseou na Escala de Norton, aumentando a classificação de parâmetros para identificar os fatores causais, sendo estes um total de sete: relação peso/altura (IMC), avaliação visual da pele em áreas de risco, sexo/idade, continência, mobilidade, apetite e medicações. Dentro desta escala há mais quatro outros itens que pontuam os fatores de risco especiais, sendo eles: subnutrição do tecido celular, déficit neurológico, tempo de cirurgia maior que duas horas e trauma abaixo da medula lombar. Os valores de referência dentro dessa escala ocorrem em três grupos: em risco (score de 10 a 14), alto risco (score de 15 a 19) e altíssimo risco (score  $\geq 20$ ). Nessa escala, quanto maior a idade do paciente, maior será a pontuação (BORGHARDT, 2016).

Segundo Debonet al (2018) diversos países utilizam os instrumentos de avaliação de risco de LPP, mas em alguns casos, alguns contextos têm indicado dificuldades em relação à avaliação sistemática dos pacientes e também, em relação à qualidade dos registros realizados de forma manual, pois estes são morosos e acabam sobrecarregando os profissionais.

O uso de ferramentas informatizadas para avaliação e registro de risco LPP evita que os enfermeiros coletem ou insiram dados duplicados, assim como evita registros ilegíveis. Além disso, a implementação de ferramentas informatizadas pode apoiar a decisão clínica por possibilitar que o registro das avaliações e intervenções de enfermagem seja completo e abrangente (MACEDO et al, 2021).

A prevenção da LPP deve ser exercida diariamente pela equipe multidisciplinar e é importante a avaliação de risco, visto que quanto mais rápido o problema é avaliado, identificado e tratado, menores serão os impactos causados. Assim, identifica-se que é importante a avaliação criteriosa da pele e a aplicação de escalas na prevenção dessas lesões (PINTO, 2021).

Outra ferramenta importante para a prevenção desses danos é o protocolo assistencial de LPP para enfermeiros envolvendo cuidados de enfermagem que devem ser implementados de acordo com o risco do paciente no desenvolvimento da mesma. Os protocolos são instrumentos que organizam, orientam e coordenam as condutas no processo de cuidado,



auxiliam como um apoio teórico-prático e promovem a sistematização e organização dos cuidados na prática de enfermagem (SOARES, 2017).

### **3.2 Fatores de Risco Extrínsecos e Intrínsecos para o Surgimento de LPP**

Diferentes fatores, intrínsecos e extrínsecos, contribuem para o desenvolvimento das LPP a partir da associação destes. De acordo com Castanheira (2018), os fatores extrínsecos são provenientes de: cisalhamento, fricção, umidade e excesso de pressão em locais como os de proeminências ósseas, resultando em níveis de predisposição, de cada paciente, podendo haver mudança com o tempo em seu estado de saúde.

As LPP são causadas por um conjunto de fatores, dentre eles os fatores extrínsecos, que são o que não fazem parte da essência do indivíduo, ou seja, os fatores externos. Pode-se destacar dentre eles: I) Pressão: quando uma pressão é exercida na pele entre uma proeminência óssea e uma superfície rígida e essa pressão é maior que a pressão capilar, surge um quadro de isquemia no local; II) Força de cisalhamento: ocorre no deslizar da cama, culminando na deformação ou destruição dos tecidos o que danifica os vasos; III) Fricção: ocorre quando há atrito entre duas superfícies, removendo camadas de células da pele e IV) Umidade: ambiente úmido que diminui a resistência da pele (GOTHARDO, 2017).

Tais fatores são em sua maioria passíveis de prevenção, sendo de suma importância a participação de toda equipe multidisciplinar, colocando a enfermagem em um papel de evidência na assistência aos pacientes com maiores riscos, uma vez que esses profissionais atuam diretamente nos cuidados de pacientes críticos (HOLANDA, 2018).

Os fatores intrínsecos são aqueles que fazem parte das características individuais, como: I) Estado Geral: estado em que o corpo se encontra. Quanto mais saudável um corpo, mais pressão externa ele suporta. Alguns fatores podem alterar o estado geral do indivíduo, como dor, medicamentos, hipotensão e incontinência; II) Idade: a idade é um fator determinante nas LPP, visto que à medida que as pessoas se tornam mais velhas, a pele fica menos elástica, mais fina e menos resistente; III) Mobilidade reduzida: pacientes restritos ao leito ou com mobilidade prejudicada possuem maiores riscos de desenvolvimento de lesões, visto que a capacidade de aliviar pressão nas áreas está afetada e pode depender de terceiros, propiciando também uma exposição aos fatores extrínsecos como fricção e cisalhamento; IV) Déficit nutricional: uma nutrição prejudicada pode diminuir a elasticidade da pele, como também sua hidratação e resistência podendo levar posteriormente a uma redução de oxigênio nos tecidos; V) Peso corpóreo: o peso tem grande influência no aparecimento das lesões, visto

que pacientes muito magros possuem proeminências ósseas mais expostas e vulneráveis, já o paciente obeso possui uma mobilidade no leito mais restrita e uma umidade mais presente (GORTHARDO, 2017).

Beneti e Santos (2020) apontam que dentre os fatores extrínsecos considerados como causas para o aparecimento de LPP, a pressão pode ser tida como um dos principais, pois diferente de outros fatores, não se altera caso o paciente esteja em repouso e em superfícies regulares, mas divide-se igualmente por todo o corpo do objeto. Na pressão corporal isto não ocorre, fazendo que o “peso” corporal se distribua em determinados pontos, geralmente proeminências ósseas.

Segundo Oliveira (2017) a inadequação da ingestão dietética, pobre ingestão habitual de proteínas, baixo índice de massa corporal, perda de peso, valores baixos de pregas cutâneas e baixos níveis séricos de albumina fazem parte da lista de fatores de risco que interferem no desenvolvimento de LPP. Outros fatores de risco citados são: uso de medicamentos, nível de consciência e percepção sensorial reduzidos, história prévia de LPP, imobilidade e estado de imuno comprometimento.

A umidade da pele também se mostra relevante, uma vez que aumenta a tendência ao rompimento, tornando-a mais vulnerável a lesões. A pele úmida quando acompanhada de sujidades como fezes e urina, aumenta a irritação e o risco de infecção alterando a barreira de proteção da pele. Com isso, o processo de higiene deve ser cuidadoso, além de demandar o emprego de agentes que minimizem a irritação e que promovam e mantenham a secura da pele por mais tempo possível (BRASIL, 2013).

Além dos fatores já mencionados, as comorbidades e doenças crônicas também fazem parte dos fatores de riscos comuns em pacientes que desenvolvem LPP nas intuições de saúde, pois provocam prejuízos circulatórios importantes que podem contribuir para o aparecimento dessas condições (BARRETO, 2019; RODRIGUEZ, 2021).

Todos os artigos abordados na revisão integrativa, ressaltam a forma atuante e eficaz do profissional enfermeiro na aplicação da escala de Braden e na identificação em tempo hábil dos pacientes que apresentam risco de desenvolvimento de LPP.

As medidas supracitadas, aplicadas pelos profissionais enfermeiros visam minimizar as complicações para o paciente, com o intuito de reduzir a incidência do agravo, reforçando as ações do protocolo de prevenção de lesões de pele que necessitam ser intensificadas.

Assim, é necessário implementar estratégias voltadas a melhorar, garantir e introduzir o profissional enfermeiro no cuidado, de forma a promover uma melhor qualidade de vida à clientela assistida. Ademais, envolve esforço por parte dos gestores da unidade hospitalarna

qual o enfermeiro está inserido, tendo em vista que o apoio e compromisso da gestão viabiliza ações integradas e coletivas. Desse modo, o enfermeiro assume um papel indispensável no contato direto ao paciente, sendo responsável juntamente com os demais membros da equipe por proporcionar segurança e conforto.

Os resultados evidenciaram um crescimento maior de publicação nacional nos anos de 2017 a 2019 analisados resultando em um número significativo de pesquisadores interessados na elucidação da temática e na busca por um melhor entendimento na melhoria de recursos de identificação rápida e eficiente de fatores de riscos.

Em relação às ferramentas de avaliação para a formação da LPP, destaca-se a escala de Braden como a mais empregada, se portando positivamente dentro do que permitia cada estudo e permitindo o alcance dos objetivos aqui propostos. Dentro das limitações encontradas, pode-se destacar a gama de artigos encontrados, mas que não se encaixavam no perfil delineado.

Portanto, é fundamental que políticas de promoção e prevenção de LPP sejam formuladas e implementadas no contexto da Terapia Intensiva, envolvendo cada colaborador participante do ambiente em que se encontra o paciente, para que estejam preparados para aplicar essas ferramentas, identificar os perigos potenciais e realizar a comunicação necessária subsidiadas pelas escalas já mencionadas, contribuindo para a redução da incidência e complicações causadas por LPP.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo permitiu analisar a produção científica envolvendo os fatores de risco para o desenvolvimento de LPP no contexto da Terapia Intensiva. Dentre as escalas apresentadas, os trabalhos abordados na revisão integrativa destacaram apenas a escala de Braden, escala essa que foi a pioneira no contexto de classificar os riscos de desenvolvimento das LPP, representando uma ferramenta objetiva e de fácil compreensão.

No que se refere à avaliação do risco para o desenvolvimento de LPP, os fatores de riscos puderam ser identificados, alguns receberam destaque, como: má nutrição, imobilidade, idade, cisalhamento, fricção, pressão, estado geral, umidade. Cabendo reforçar na prática diária a implementação de medidas protetivas, para que a equipe de enfermagem possa agir precocemente e evitar esse evento negativo para o paciente. Além disso, é imprescindível a adoção de protocolos direcionadores, já existentes, que contribuem para a melhoria da

qualidade do cuidado de enfermagem e para a segurança do paciente, como também medidas preventivas empiricamente eficazes, como a educação continuada dos profissionais.

A principal obstáculo apresentado foi com relação a amostra que apesar de satisfatória deixou de contemplar assuntos importantes com relação às lesões por pressão, fazendo com que sejam ainda necessárias pesquisas sobre o assunto em questão.

Por fim, destaca-se que os objetivos propostos foram atendidos, trazendo-se através da literatura estudada informações e desdobramentos relevantes sobre o assunto, o que reforça as contribuições do tema no contexto da clientela assistida em Unidades de Terapia Intensiva.

## REFERÊNCIAS

- ALI, Y. C. M. M; SOUZA, T. M. P; GARCIA, P. C; NOGUEIRA, P. C. Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva. **ESTIMA, Braz. J. EnterostomalTher.**, 18: e1120, 2020.
- BARRETO, R. M. S; SANTOS, R. L. S; MELO, E. M. V. B. Perfil de pessoas com lesão por pressão internados na unidade de terapia intensiva. **O Mundo da Saúde**, São Paulo - 2019;43(4): 1030-1043.
- BORGHARDT et al. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn-Internet)**, n.69, v.3, p. 460-467, maio-jun/2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anexo 02: Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. 2013.
- CALDINI, L. N; *et al.* Intervenções e resultados de enfermagem para risco de lesão por pressão em pacientes crítico. **Rev Rene**. 2017 set-out; 18(5):598-605.
- CAMPOS, M. M. Y.; SOUZA, M. F. C; WHITAKER, I. Y. Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. **Revista Cuidarte**. 2021;12(2):e1196.
- CASTANHEIRA, L.S; ALVARENGA, A.W; CORREA, A.R; CAMPOS, D.M.P. Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: Revisão Integrativa. Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais- UFMGMG. **Enfermagem Foco**, n.9, v.2, p.55-61, 2018. D
- DEBON, R; FORTES, V. L. F; RÓS, A. C. R; SCARATTI, M. L. A visão de enfermeiros quanto a aplicação da Escala de Braden no paciente idoso. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2018.
- FARIAS, A. D, *et al.* Ocorrência de lesões por pressão da unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Rev. Nursing*, 2019. 22(253): 2927 – 2931.
- GOTHARDO, A.C. L. O., SANTOS J. O. R., BELLAN M. C., TEIXEIRA T. C. A. Incidência de úlcera por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulto. **Health Sci Inst**. 2017; n.35 v.4 p. 252-256. Disponível em: Acesso em: 03 mai 2022.
- HOLANDA, O. Q, *et al.* Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Espaço para a Saúde*. 2018 Dez.;19(2):64-74.

JANSEN, R. C. S; SILVA, K. B. A, MOURA; M. E. S. Braden Scale in pressureulcer risk assessment. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(6): e20190413.

JESUS M. A. P, PIRES P.S, BIONDO, C. S, MATOS, R. M. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. **Rev baiana enferm.** 2020;34: e 36587.

LOPES, A. N. M; BATASSIN, I. E; BEGHETTO, M. G. Lesão por pressão em uma coorte de pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Rev Gaúcha Enferm.** 2021.

MACÊDO, W. T. P; FIGUEIREDO, B.M; REIS, D. S. T. Ensinando a Escala de Braden como estratégia para melhoria da qualidade da assistência em enfermagem. **Interdisciplinaryjournal of health education** [Internet]. 2019.

MANGANELLI, R. R, *et al.* Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Enferm. UFESM - REUFESM Santa Maria, RS**, v. 9, e41, p. 1-22, 2019 DOI: 10.5902/2179769233881 ISSN 2179-7692

MENDONÇA *et al.* Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.2, p.303-11, fev., 2018.

MONTEIRO, D. S; BORGES, E. L; SPIRA, J. A. O; GARCIA, T. F; MATOS, S. S. Incidência de lesões de pele, risco e características clínicas de pacientes críticos. **Texto Contexto Enferm** [Internet]. 2021

National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure Ulcer Stages **Revised**. Washington, 2016; Disponível em: [https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/online\\_store/npiap\\_pressur e\\_injury\\_stages.pdf](https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/online_store/npiap_pressur e_injury_stages.pdf).

OLIVEIRA, N. C. Estado Nutricional de Paciente com Lesão por Pressão. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. São José do Rio Preto, 2017. 59p.

OLIVEIRA, R. *Metal.* Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. Esc. Anna Nery [Internet]. 2017.

OTTO C. *et al.* Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enferm. Foco**, v.10, n.1, p.07-11., 2019.

PACHÁ, H. H. P, *et al.* PressureUlcer in Intensive Care Units: a case-control study. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018;71(6):3027-34.

PETZ, F. F. C; CROZETA, K; MEIER, M. J *et al.* Úlcera Por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: Estudo Epidemiológico. **Rev enferm. UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 1):287-95, jan., 2017.

PINTO, B.A; SOUZA, D. S; BORIM, B. C, RIBEIRO, R. C. Medidas preventivas de lesão por pressão realizadas em unidades pediátricas de terapia intensiva. **Enferm Foco**. 2021;12(1):105-10.

RODRIGUES, J. M; *et al.* Incidence and factors related to the appearance of pressure injuries in an intensive care unit. *Estima*, **Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v19, e1121, 2021.

SANCHES, B. O, *et al.* Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. *Arch. Health. Sci.* 2018 jul-dez: 25(3) 27-31.

SANTOS, S.J. *et al.* Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Rev Min Enferm**, 2021; 25 e-1367. DOI: 10.5935/1415.2762.20210015.

SANTOS, J. B. S, *et al.* Incidência de Lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. **Rev. Nursing**, 2020; 23 (265): 4233 – 4238.

SANTOS, M. P; NEVES, R. C; SANTOS, C. O. Escalas Utilizadas para prevenir Úlceras Por Pressão em Pacientes Críticos. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2013 Ago;2(1):19-31.

SILVA, B. B, *et al.* Protocolo De Prevenção De LPP. **Hospital Regional de Mato Grosso do Sul**. Campo Grande MS. 2017. 22p.

SOARES, R. S. E, *et al.* Significado Do Protocolo De Úlcera Por Pressão: Qualificando A Gerência Do Cuidado Do Enfermeiro. **Enferm. Foco** 2017; 8 (3): 19-24.

SOUSA L.M.M. *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v.17, n.26, p. 17-26. Nov. 2017.

TEIXEIRA, A.K.S. *et al.* Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. **ESTIMA**, v.15, n.3, p. 152-160, 2017.

VASCONCELOS, J.M.B.; CALIRI, M.H.L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, v. 21, n.3. 2017.