

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DA LESÃO POR PRESÃO NA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
NURSING CARE IN PRESSURE INJURY CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

Ana Luiza Ramalho de Castro

Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Luccas Alves da Silva Gonçalves

Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José. abstrata

Roberta Kele Ribeiro Ferreira

Prof. Me. em Enfermagem.

RESUMO

Objetivo: Analisar como o processo de enfermagem contribui na assistência ao paciente crítico na prevenção de lesão por pressão. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de caráter exploratório, com abordagem qualitativa. **Resultados:** Dos 50 artigos encontrados e com o nosso método de inclusão foram selecionados 18 artigos que compuseram essa revisão integrativa com base na questão norteadora e objetivo desse estudo. **Conclusão:** A compreensão da multicausalidade da LPP permite o profissional enfermeiro a visualização do paciente em sua totalidade. A correlação da instabilidade hemodinâmica aos fatores de risco individuais, clínicos e/ou terapêuticos permite a identificação correta das reais necessidades do usuário e a comunicação efetiva da equipe multidisciplinar, profissionais estes capazes de garantir uma assistência livre de riscos e danos ao paciente.

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva; Lesão por Pressão e Cuidados de Enfermagem.

SUMMARY

Objective: To analyze how the nursing process contributes to the care of critically ill patients in the prevention of pressure injuries. **Method:** This is an integrative literature review of an exploratory nature, with a qualitative approach. **Results:** Of the 50 articles found and with our inclusion method, 18 articles were selected that comprised this integrative review based on the guiding question and objective of this study. **Conclusion:** Understanding the multicausality of LPP allows the professional nurse to visualize the patient in its entirety. The correlation of hemodynamic instability with individual, clinical and/or therapeutic risk factors allows the correct identification of the user's real needs and effective communication between the multidisciplinary team, professionals capable of guaranteeing care free of risks and harm to the patient.

Keywords: Intensive care unit; Pressure Injury and Nursing Care.

INTRODUÇÃO:

Este estudo apresenta-se como parte do requisito para a conclusão do curso de graduação em enfermagem de um Centro Universitário privado no município do Rio de Janeiro e obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

A motivação dos autores emergiu durante a disciplina de estágio curricular supervisionado na Atenção Hospitalar onde atuaram na assistência de enfermagem nos cuidados dos tratamentos das Lesões por Pressão, bem como os cuidados com curativos na Unidade de Terapia Intensiva de uma Unidade Hospitalar pública do município do Rio de Janeiro. Acreditamos que a observação como prática do enfermeiro no cuidado dessas feridas desencadeou nosso interesse para o estudo.

Acreditamos ser importante definir o termo Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Lesões por Pressão (LPP). A UTI é um espaço hospitalar designado para o atendimento de pacientes críticos, com demandas complexas e especializadas. A Enfermagem nesse setor desempenha funções assistenciais e gerenciais a partir da supervisão, orientação e coordenação de sua equipe, bem como do ambiente de trabalho e a prática de procedimentos de maior complexidade de acordo com sua capacitação profissional (CAIRES, JÚNIOR, 2021).

As LPP são um evento frequente nos locais que prestam assistência à saúde, nos diferentes níveis de atenção. Em função das condições clínicas graves e tratamentos de maior complexidade, os pacientes da UTI são mais suscetíveis a desenvolver as LPP (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014 apud MANGANELLI, R. R. et al., 2019).

Entende-se que a pressão contínua entre proeminências ósseas ou dispositivos médico e determinada área do corpo resulta em feridas na pele denominadas lesão por pressão.

Segundo a National Pressure Injury Advisory Panel – NPIAP, a lesão por pressão é definida como dano localizado na pele e/ou tecido subadjacente, resultante da compressão entre a pele e proeminência óssea ou pressão em combinação com cisalhamento (HAESLER, 2019, p.16).

A lesão pode manifestar-se na pele íntegra, a ocorrência dessa lesão resulta da aplicação de pressão interna ou prolongada, muitas vezes em conjunto com forças de

cisalhamento pode ser influenciada pelo microclima deixando a região mais quente e úmida aumentando a probabilidade da LPP (ALMEIDA et al., 2019).

Dentre os fatores de risco para este agravo, encontra-se o estado nutricional do paciente, a desnutrição aumenta a suscetibilidade do indivíduo a desenvolver a LPP, pois diminui a capacidade do organismo de regenerar e reparar os tecidos cutâneos, tornando a pele mais vulnerável a danos (KAHL; FIATES; NASCIMENTO, 2022).

Adicionalmente, a classificação desta condição é estabelecida mediante a aplicação de um sistema de estadiamento que delinea a extensão da lesão nos tecidos, sendo: estágio 1 - caracteriza por apresentar eritema não branqueável na pele intacta; estágio 2 - associado à perda parcial da espessura da pele, com exposição da derme; estágio 3 - perda completa da espessura da pele; estágio 4 - perda integral da espessura da pele, englobando a perda de tecido subjacente; categoria "não classificável" - compreende a perda de tecido que não pode ser devidamente classificada visualmente e a lesão por pressão tissular profunda ocorre quando se identifica uma descoloração persistente na pele, que assume uma tonalidade vermelho escura, marrom ou púrpura, e não sofre alterações quando submetida à pressão (MORAES et al., 2016).

A LPP é reconhecida internacionalmente com um evento adverso devido sua alta prevalência nas unidades de terapia intensivas, nos hospitais do Estados Unidos os números de casos variam entre 3% e 14%, na Alemanha 11,7% e no Brasil, em hospitais públicos, 40%, resultando no aumento expressivo nos números de mortalidade e morbidade (DE CARVALHO et al., 2020).

No contexto brasileiro, o Ministério da Saúde tomou medidas para tratar desta questão de agravo a saúde através da instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), conforme estabelecido na Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Tem como finalidade melhorar a qualidade do cuidado em saúde no território nacional, tendo como as principais metas: promoção da segurança do usuário, envolver pacientes e familiares nas ações preventivas e fornecer o direito às informações acerca desse tema a sociedade (BRASIL, 2013).

A portaria também estabelece um comitê de implementação com representantes de diversos órgãos e entidades, cuja função é promover a segurança por meio de ações

conjuntas e consensuais. Favorecendo uma implementação de ações da equipe multiprofissional visando a diminuição de casos de LPP (BRASIL, 2013).

Frente ao tema exposto, tem-se o objetivo geral: analisar como o processo de enfermagem contribui na assistência ao paciente crítico na prevenção de lesão por pressão e os objetivos específicos: elencar os principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes internados na unidade de terapia intensiva, identificar os principais cuidados de enfermagem em pacientes críticos que apresentam lesão por pressão ou risco de encontrados nas publicações eletrônicas brasileiras e evidenciar a prática da assistência de enfermagem como definidora para a prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva.

Devido a longos períodos de internação, fatores de riscos e condições clínicas dos pacientes críticos, as lesões por pressão são eventos diretamente relacionados a assistência em saúde, classificatórios da qualidade assistencial da Enfermagem. Dessa forma, o cuidado prestado pela equipe corrobora para a prevenção, evolução ou involução dos casos de lesão por pressão. O presente estudo apresenta a importância do gerenciamento do processo de Enfermagem direcionado a esse tipo de agravo a saúde, que norteará as práticas preventivas, tornando o tratamento eficaz e reduzindo a incidência e prevalência dos casos.

O presente trabalho desenvolverá a resposta da questão norteadora e alcançará seus objetivos a partir dos tópicos seguintes inclusos no corpo do texto: fundamentação teórica, com síntese de ideias inerentes ao tema, metodologia, com apresentação do tipo de pesquisa escolhida, apresentação dos dados e discussão dos resultados, realizado a partir do estudo dos artigos selecionados e as considerações finais, respondendo ao que foi proposto dentro dos objetivos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Eventos adversos são definidos como incidentes que atingem o paciente e causa danos, decorrentes do cuidado prestado durante a assistência à saúde e são considerados um problema de saúde pública (ANVISA, 2023).

Segundo os autores Barbosa et al., (2021) o principal evento adverso que acomete o paciente em uma UTI é a LPP. Tal fato pode ser explicado pelas seguintes variáveis: complexidade dos casos, aspectos dos cuidados prestados pela equipe multiprofissional, doenças pregressas, tempo de internação e características individuais (idade e sexo).

A LPP surge devido a modificações patológicas na circulação sanguínea da pele e dos tecidos subjacentes. O seu desenvolvimento é influenciado por diversos fatores, mas o fator primordial é a aplicação prolongada de pressão externa sobre áreas específicas da pele e dos tecidos moles. Inicialmente, ocorre uma restrição no fluxo sanguíneo nas camadas mais superficiais da pele, e à medida que a isquemia se aproxima de proeminências ósseas, áreas maiores de tecido são danificadas (OLIVEIRA e CONSTANTE, 2018).

O cisalhamento, causado pela combinação entre a gravidade e fricção, ocorre quando as camadas da pele e dos tecidos subjacentes deslizam em direções opostas devido à força de atrito. Podendo resultar na separação dos vasos sanguíneos capilares, culminando na obstrução ou no rompimento. Decorrente desse processo, surge a isquemia local e, subsequentemente, a necrose celular devido à carência de suprimento nutricional adequado (OLIVEIRA e CONSTANTE, 2018).

O surgimento das LPP é associado a um conjunto de fatores que podem ser categorizados em intrínsecos e extrínsecos. No âmbito dos fatores intrínsecos, encontram-se elementos relacionados às características individuais do paciente, tais como idade avançada, histórico de tabagismo, estados nutricionais debilitados, hipertermia, incontinência fecal ou urinário, comprometimento da perfusão tecidual, uso de determinados medicamentos e a presença de doenças crônicas, a exemplo do Diabetes Mellitus e doenças cardiovasculares (BARBOSA et al., 2023).

Em contrapartida, os fatores extrínsecos estão relacionados ao ambiente circundante ao paciente, englobando elementos como a qualidade do suporte utilizado, a falta de alternância de posicionamento, a aplicação de pressão prolongada, o fenômeno de cisalhamento, a presença de umidade excessiva e a inadequada higiene corporal. É crucial destacar que a exposição prolongada da pele à umidade, decorrente, por exemplo, de incontinência urinária e fecal, pode desencadear irritação cutânea e, como

resultado, incrementar o risco de desenvolvimento de Lesões por Pressão (KAHL et al., 2021).

Para a realização do estadiamento é utilizado a numeração em algarismos arábicos para a categorização dos estágios, em substituição à numeração romana previamente empregada. O termo "suspeita" foi suprimido da categoria "suspeita de lesão tecidual profunda", permanecendo exclusivamente a designação "lesão tecidual profunda". Ademais, este contexto também introduz os conceitos de LPP decorrente do uso de dispositivos médicos e LPP na membrana mucosa (SOARES e HEIDEMANN, 2018). A classificação dos estágios da LPP desempenha um papel fundamental na avaliação da severidade das lesões e na orientação das estratégias de tratamento e prevenção.

O processo de Enfermagem é um instrumento sistemático que norteia as práticas assistenciais, unifica o cuidado clínico e científico e possibilita o profissional enfermeiro a visualizar o paciente de maneira integral. A aplicabilidade dessa ferramenta na UTI contribui para o prognóstico do paciente crítico, a partir da obtenção de dados para a investigação da condição clínica, planejamento, programação e definição do cuidado individualizado (SILVA, SANTOS e MARTINS, 2021).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), segundo a Resolução do COFEN n° 359/2009, organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem. A prática do processo de enfermagem, com ações direcionadas pela SAE, garante uma assistência de qualidade, eficiente e eficaz.

METODOLOGIA

A presente pesquisa configura-se como uma pesquisa qualitativa no sentido de descrever e analisar processos e significados atribuídos pelos sujeitos aos fenômenos que não podem ser examinados e medidos em termos de quantidade, volume, intensidade ou frequência, mantendo sua essência. De igual modo, o estudo qualitativo favorece o conhecimento do contexto no qual os indivíduos desenvolvem seus modos de vida e realizam suas ações (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011).

Com relação ao procedimento metodológico utilizado para viabilizar a composição e estruturação desse estudo, utilizamos a revisão integrativa da literatura, por entendermos que trata-se de um método que possui como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) revisão integrativa da literatura é um método no qual permite a análise de pesquisas pertinentes que contribuem na prática clínica e resolução de problemas. Através desta é possível desenvolver o entendimento aprofundado de determinada ocorrência fundamentando-se em estudos anteriores.

É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo assim, um corpo de conhecimento. Desta forma, o revisor/pesquisados pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (ERCOLE et al., 2014).

Servindo como guia da revisão integrativa, formulamos a pergunta através da estratégia PICO, onde emergiu a seguinte questão norteadora: Como o processo de enfermagem contribui na prevenção de lesão por pressão nas unidades de terapia intensiva?

Segundo Santos et al., (2007) estratégia PICO representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Dentro da prática baseada em evidência esses quatro componentes são os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências.

A segunda etapa do estudo pautou-se na busca na literatura baseando-se em informações importantes que respondesse à pergunta. Para tal, foi realizado um levantamento na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases de dados da: Lilacs, MedLine e BDENF.

Para a instrumentalização da busca nas bases de dados foram estipulados os seguintes descritores: unidade de terapia intensiva, lesão por pressão e cuidados de enfermagem. O critério de inclusão adotado foi a presença desses descritores nas

pesquisas, com a finalidade de selecionar estudos relacionados pertinentemente com o assunto principal do trabalho.

Restringiu-se aos trabalhos publicados nos idiomas português, com resumos disponíveis gratuitamente nas bases de dados supracitadas e recorte temporal de 5 anos, intencionando-se, com isso, captar o maior número de publicações nas bases de dados selecionados e suas atualizações.

Como critérios de exclusão, adotaram-se o não enquadramento nos critérios de inclusão anteriormente mencionados, assim como a apresentação em duplicidade dos manuscritos e a inadequação das produções científicas captadas com a temática e os objetivos da pesquisa.

Em seguida, delimitaram-se as estratégias de busca avançada, que envolveram a utilização das combinações entre os descritores por cruzamento com o operador booleano: “unidade de terapia intensiva” AND “lesão por pressão” AND “cuidados de enfermagem” encontrando-se um total de 321 manuscritos.

Após a aplicação dos filtros de inclusão citados acima, obtivemos um quantitativo de 18 artigos que foram selecionados para análise e revisão integrativa. Uma vez selecionados, realizou-se a leitura das produções na íntegra, buscando confrontar a correlação do material com os objetivos da pesquisa.

Quadro 1: Descritor, categoria e definição em português

Descritor	Categoria	Definição em Português
Unidade de Terapia Intensiva	N02.278.388.493 VS3.002.001.001.005	Unidades hospitalares que proveem assistência intensiva e contínua a pacientes em estado grave.
Lesão por Pressão	C17.800.893.665	Ulceração causada por pressão prolongada na PELE e TECIDOS quando uma pessoa fica em uma posição por um longo período de tempo, como, por exemplo, deitada em uma cama. As áreas ósseas do

		corpo são locais mais frequentemente afetados que se tornam isquêmicos (ISQUEMIA) sob pressão constante.
Cuidados de Enfermagem	Q65.030	Usado com doenças para cuidados de enfermagem e técnicas próprias de conduta. Inclui o papel da enfermagem nos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e preventivos.

Fonte: Autores, 2023.

Quadro 2: Descrição da quantidade de bibliografia localizada por descritor

Descritores	Bases de Dados		
	BDEFN	LILACS	MEDLINE
Unidade de terapia intensiva	3779	9299	98679
Lesão por Pressão	700	1650	30398
Cuidados de Enfermagem	22545	25896	299588
TOTAL	27.024	36.845	428.665

Fonte: Autores, 2023.

Quadro 3: Distribuição e apresentação dos estudos

Nº	Título	Autores	Ano de Publicação	Periódico	Base
1	Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva	Bruna Sanches Oliveira, Contrin, Ligia Márcia, Beccaria, Lucia Marinilza, Frutuoso, Isabela Shumaher, Ana Maria Silveira,	2018	Arch. Health Sci. (Online)	LILACS

		Werneck e Alexandre Lins.			
2	Eventos adversos em pacientes de terapia intensiva: estudo transversal	Stefanny Furtado de Assis, Débora Feijó Villas Boas Vieira, Fernanda Raphael Escobar Gimenes de Sousa, Carlos Eduardo de Oliveira Pinheiro e Patrícia Rezende do Prado.	2022	Rev.Esc Enferm USP	LILACS
3	Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal	Igor de Sousa Nóbrega, Tamires Paula Gomes Medeiros, Kalyne Araújo Bezerra, Emanuella de Castro Marcolino, Renata Clemente dos Santos-Rodrigues e Maria Cidney da Silva Soares.	2023	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	LILACS
4	Avaliação de tecnologia educativa sobre lesão por pressão baseada em indicadores de qualidade assistenciais	Luana Nunes Caldini, Thiago Moura de Araújo, Natasha Marques Frota, Lívia Moreira Barros, Leonardo Alexandrino da Silva e Joselany Áfio Caetano.	2018	Rev Rene (Online)	LILACS
5	Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva	Carla Andressa Ferreira de Araújo, Sandra Regina Maciqueira Pereira, Vanessa Galdino de Paula, Josiana Araujo de Oliveira, Karla Biancha Silva de Andrade, Norma Valéria Dantas de Oliveira, Dayana Feital Pimentel e Vanessa Elaine Ferreira de Araújo.	2022	Rev Rene (Online)	LILACS
6	Evidências clínicas do diagnóstico de enfermagem	Cássia Teixeira dos Santos, Franciele	2021	Rev Esc Enferm	MEDLI

	Lesão por pressão em adulto	Moreira Barbosa, Thayná de Almeida Isabella, Duarte Vidor Miriam de Abreu Almeida e Amália de Fátima Lucena.		USP	NE
7	Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva	Odair Queiroz de Holanda, Vanessa Amaral Oliveira, Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes, Saulo Bezerra Xavier e Rachel Mola.	2018	Espaç. saúde (Online)	LILACS
8	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos	Carolina Otto, Beatriz Schumacher, Luiz Paulo de Lemos Wiese, Carlos Ferro e Raquel Antonacci Rodrigues.	2019	Enferm. foco (Brasília)	LILACS
9	Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva	Yasmin Cardoso Metwaly Mohamed Ali, Taís Milena Pantaleão Souza, Paulo Carlos Garcia e Paula Cristina.	2020	Estima (Online)	BDENF
10	Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico	Jonata Bruno da Silva Santos, Marcos Antonio de Oliveira Souza, Ana Paula Arrada da Silva, Milena Bianca da Silva, Vitória Marion Costa Silva e Roberta Moraes Nogueira.	2020	Nursing (Ed. bras., Impr.)	LILACS
11	Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva	Jacqueline Marques Rodrigues, Kemily Covre Gregório, Ursula Marcondes Westin e Danielle Garbuio.	2021	Estima (Online)	BDENF
12	Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva	Rigielli Ribeiro Manganellil, Raquel Soares Kirchhof, Greice Machado Pieszak e Carla da Silveira Dornelles.	2019	Rev. enferm. UFSM	LILACS
	Ocorrência de lesões por	Ana Dark Aires de		Nursing	

13	pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário	Farias, Nahadja Tahaynara Barros Leal e Nathália Porto Rangel Travassos.	2019	(Ed. bras., Impr.)	LILACS
14	Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva	Paula Knoch Mendonça, Marisa Dias Rolan Loureiro, Marcos Antonio Ferreira Junior e Albert Schiaveto de Souza.	2018	Revista de Enfermagem UFPE OnLine	BDEF
15	Percepção de profissionais de enfermagem sobre lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos	Sabrina Guterres da Silva Galetto, Eliane Regina Pereira do Nascimento, Patricia Madalena Vieira Hermida, Daniele Delacanal Lazzari, Nara Reisdorfer e Josefine Busanello.	2021	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	LILACS
16	Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão	Ruhama de Oliveira Rebouças, Amelina de Brito Belchior, Antonio Dean Barbosa Marques, Sarah Vieira Figueiredo, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho e Sherida Karanini Paz de Oliveira.	2020	Estima (Online)	BDEF
17	Relação entre o diagnóstico Risco de lesão por pressão e a escala de Braden	Alana Gomes de Araujo Almeida, Livia Maia Pascoal, Isaura Letícia Tavares Palmeira Roliml, Floriacy Stabnow Santos, Marcelino Santos Neto e Liana Priscilla Lima de Melo.	2021	Rev. enferm. UERJ	LILACS
18	Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva	Yoshimura de Campos, Michelle Mayumi, Cremasco de Souza, Mariana Fernandes e Yamaguchi Whitaker.	2021	Rev. cuid. (Bucaramanga. 2010)	LILACS

FONTE: Autores, 2023.

APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O processo de Enfermagem é o norteador das práticas da assistência, organizado em cinco etapas e possibilita intervenções preventivas a partir do diagnóstico de Enfermagem Risco de lesão por pressão em adulto, baseado na North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). O conhecimento e identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento de LPP é fundamental para a sua prevenção (SANTOS et al., 2021).

Segundo os autores Sanches et al., (2018); Santos et al., (2021); o uso de determinados fármacos no período de internação é um fator de alto risco de LPP, pois estes diminuem a percepção sensorial, interferem no processo de cicatrização, reduzem a resistência tissular, comprometem a imunidade e mobilidade do paciente. Tais efeitos colaterais resultam na suscetibilidade do usuário a infecções e a atuação da pressão e cisalhamento, contribuindo na incidência e prevalência da LPP.

Dentre os cuidados de Enfermagem prestados aos pacientes críticos, a mudança de decúbito é o mais adotado em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para a prevenção de LPP. Entretanto, sua prática única e exclusiva não é suficiente, deve ser combinada com outras medidas para a eficácia das ações preventivas (MANGANELLI et al., 2019; REBOUÇAS et al., 2020).

Pacientes em UTI possuem, em sua maioria, a necessidade de utilizar dispositivos médicos, devido à complexidade dos casos presentes nesse setor. A utilização desses equipamentos dificulta a constância da mudança de decúbito, que é aplicado de forma generalista para os internados, preconizando o reposicionamento a cada 2 horas. Cabe ao enfermeiro traçar um plano de cuidados individualizado para esses pacientes, capaz de atender suas demandas e efetivar a prevenção do agravo à saúde em questão (MANGANELLI et al., 2019; REBOUÇAS et al., 2020)..

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) organiza o funcionamento do Processo de Enfermagem, a partir da utilização de instrumentos que contribuem para o planejamento individualizado das ações do enfermeiro nos cuidados prestados ao usuários. Com a implementação da SAE, a assistência é fundamentada em evidências científicas, capaz de atingir resultados positivos no que se refere ao atendimento

dispensado aos pacientes. Desta forma, os registros e notificações são exemplos de ferramentas capazes de promover a comunicação interprofissional e tornar a gestão de cuidados e gestão de riscos eficazes (REBOUÇAS et al., 2020).

Sabe-se que existem diferentes tipos de lesão tecidual, dessa forma é importante compreender quais aspectos diferem uma LPP das demais lesões. Através da fisiopatologia é possível analisar os fenômenos que provocam o surgimento da LPP, tendo o diagnóstico preciso. Tipo de tecido atingido, espessura, aspecto do local e bordas da lesão segundo Santos et al., (2021) são características para a classificação de uma LPP, contribuindo também para a avaliação das características definidoras das mesmas.

Nas LPP, a escala de Braden avalia a percepção sensorial, umidade atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Essa avaliação permite a compreensão de dois amplos aspectos: identificação das condições da pele e possíveis fatores de risco. A partir do levantamento desses dados referente ao paciente, é possível prescrever cuidados de Enfermagem baseado em evidências clínicas e padronizar a assistência (MANGANELLI et al., 2019).

A Enfermagem em sua prática assistencial é responsável pela identificação e pelo manejo de pacientes críticos para prevenção e prognóstico positivo de LPP. Para tal, é necessário conhecimento técnico científico sobre os riscos, aspectos das lesões e condições clínicas relacionadas e aplicação correta do processo de Enfermagem durante a assistência de pacientes internados em UTI (GALETTO et al., 2021).

De acordo com Sanches et al., (2018) LPP é um evento adverso evitável. A partir do conhecimento, baseado em evidências científicas, sobre os principais fatores de riscos que mais acometem pacientes em UTI, é possível nortear o enfermeiro no julgamento e tomada de decisão precisa na prática clínica do cuidado dessa lesão.

Para ilustrar as variáveis relacionadas ao desenvolvimento de LPP contidas no estudo desses autores, serão apresentados cinco fatores estatisticamente evidenciados com o estudo de caso, em forma de tabela.

Tabela 1: Variáveis da LPP divididas em fator/características.

FATOR	CARACTERÍSTICAS
-------	-----------------

Diminuição da percepção sensorial	Uso de fármacos frequentemente utilizados no UTI: analgésicos, sedativos e relaxantes musculares.
Uso de dispositivos médicos	Ventilador mecânico, cateteres: urinário e intravenosos, infusão de drogas vasoativas e dispositivos de compressão sequencial.
Tempo de internação prolongado	Acima de 12,8 dias.
Idade	Pacientes com mais de 60 anos, devido a mudanças fisiológicas como redução do volume de massa muscular e capacidade da resposta inflamatória alterada.
Sexo biológico	Maior incidência em pacientes do sexo masculino, o que pode ser correlacionado a baixa procura dos mesmos aos serviços de saúde e déficit de ações que promovam sua saúde.

Fonte: SANCHES et al., 2018.

Os autores Assis et al., (2022) identificam a prevalência do evento adverso LPP nas UTI devido à três fatores desencadeantes, sendo um desses em comum com os autores Sanches et al., (2018). O tempo de internação prolongado juntamente com demanda de maiores cuidados e a complexidade do paciente.

Os autores Santos et al., (2021) também apresentam populações de risco devido a idade, uso de fármacos específicos, limitação da percepção sensorial, perda de funções do sistema tegumentar como diminuição da perfusão e oxigenação tecidual e circulação prejudicada, juntamente com outras condições associadas como imobilização física, anemia, alteração dos níveis de albumina, edema, neuropatia periférica, hipertermia e tabagismo.

O edema é uma disfunção que impacta no fluxo do oxigênio para os tecidos, comprometendo as funções fisiológicas da pele e seus anexos. Essa patologia é recorrente em UTI dado que pacientes nesse setor possuem a imobilidade prejudicada,

receptores de grandes volumes de líquidos diariamente e a complexidade de diferentes disfunções orgânicas (MENDONÇA et al., 2018).

Somando-se o conhecimento sobre os fatores de risco desencadeantes de LPP Mendonça et al., (2018) abordam em seu estudo quantitativo a questão do microclima da pele. O controle minucioso da temperatura e da umidade da pele do paciente caracteriza como uma ação de prevenção das LPP, pois estes são fatores que reduzem a tolerância do tecido à pressão e ao cisalhamento.

Percebe-se a multicausalidade para o desenvolvimento de LPP e a suscetibilidade maior de pacientes em cuidados intensivos, que demandam de ações preventivas específicas. A prática da assistência de enfermagem qualificada promove a qualidade de vida ao usuário e contribui para o prognóstico após alta hospitalar (OTTO et al., 2019).

Uma das competências do profissional enfermeiro é traçar o diagnóstico de enfermagem de acordo com as necessidades e questões fisiológicas do paciente, na assistência. A partir da determinação deste, é possível selecionar intervenções adequadas e alcançar os resultados esperados, etapas presentes no Processo de Enfermagem.

Dentre os diagnósticos mais frequentes na atenção hospitalar para LPP, os autores Almeida et al., (2021) identificaram maior incidência dessa afecção em pacientes do sexo masculino e idade superior a 60 anos, em UTI. Risco de lesão por pressão e Risco de integridade tissular prejudicada são mais prescritos em idosos. A senilidade acarreta mudanças fisiológicas, a atenção e correlação desses aspectos pela equipe multiprofissional permite a redução de riscos relacionados a assistência.

Perfusão tissular periférica ineficaz e Padrão respiratório ineficaz são diagnósticos relacionados a perfusão e oxigenação, sendo estes fatores de risco para o desenvolvimento de LPP (ALMEIDA et al., 2021). Esses autores corroboram com a Classificação de Diagnósticos da NANDA, no que diz respeito aos diagnósticos de Enfermagem que podem ser caracterizados como fatores desencadeantes das LPP, como a diminuição da circulação sanguínea para as extremidades do corpo, altera as características fisiológicas da pele, o que pode resultar em: edema, parestesia, alteração da função motora, dor e atraso da cicatrização da ferida. Doenças associadas como diabetes mellitus, hipertensão e trauma podem lentificar o prognóstico do paciente.

As comorbidades mais predominantes como diabetes mellitus e hipertensão para Farias et al., (2019), recorrentes em idosos, podem complicar as lesões e aumentar o tempo de internação dos pacientes.

A ventilação inadequada reduz o fluxo de oxigênio circulante, conseqüentemente torna ineficaz a perfusão nas extremidades. O envelhecimento populacional devido ao aumento da expectativa de vida no país torna a população majoritariamente composta por idosos. Doenças cardiovasculares podem acometer com maior frequência essa faixa etária, logo os diagnósticos de enfermagem quando traçados corretamente de acordo com as possíveis disfunções resultantes da patologia do sistema cardiovascular favorece na prescrição dos cuidados ao paciente, na prevenção efetiva da LPP.

Para reforçar que a disfunção do sistema respiratório é um fator associado ao desenvolvimento de LPP, o estudo dos autores Farias et al., (2019) apresentam dados numéricos sobre a prevalência de LPP em pacientes com esse tipo de afecção. Desse maneira, é notório que a relação entre a oxigenação e perfusão deve estar em equilíbrio, no contrário não há quantidade suficientes de oxigênio para as células, tornando o sistema tegumentar mais suscetível a lesões.

O diagnóstico de Risco de lesão por pressão é definido pelo enfermeiro e deve ser baseado em fatores de risco eminentes. De acordo com o estudo de caso de Almeida et al., (2021) a redução da mobilidade, idade avançada e anemia são condições associadas que se destacam para prescrição desse diagnóstico. Na UTI é recorrente a baixa da mobilidade dos pacientes, em consequência da gravidade de cada caso, são usuários hemodinamicamente instáveis.

Os autores Campos, Souza e Whitaker, (2021) também abordam sobre a mobilidade física do paciente em UTI, dificultada pelas peculiaridades das medidas terapêuticas adotadas nesse setor. Adicionando uma característica anteriormente não abordada, a pressão exercida pelos dispositivos médicos, além das áreas de pressão com proeminência óssea. O tempo de internação nesse estudo foi desencadeador para o desenvolvimento de mais de uma LPP no paciente.

As regiões corpóreas mais acometidas em pacientes internados nas UTI são a região sacral, glútea e calcânea. A recorrência de lesões nessas posições anatômicas pode ser relacionada a posição frequente em decúbito dorsal com cabeceira elevada,

concentrando os pontos de pressão nos locais citados. A enfermagem atua nesse cenário através do reconhecimento dos fatores desencadeantes e implementação de intervenções preventivas em tempo hábil para impedir a incidência de LPP (CAMPOS, SOUZA e WHITAKER, 2021).

Diferentemente dos autores Campos, Souza e Whitaker, (2021), Otto et al., (2019) apresenta em seu estudo além da região sacral e calcânea a região occipital, locais de apoio que sofrem maior influência de pressão devido as posições de decúbito dorsal ou lateral.

Em análise ao terceiro estudo para obtenção dos locais mais acometidos pela LPP, Farias et al., (2019) juntamente com os autores anteriores cita a região sacral como região mais incidente, devido a posição em decúbito ventral frequente. Em contrapartida, é citado a pressão exercida por dispositivos médicos, tendo em vista que pacientes críticos possuem maior necessidade do usos desses tipos de equipamentos quando comparados os demais setores hospitalares.

Dessa forma, conclui-se que o enfermeiro durante a assistência deve atentar-se as proeminências ósseas que exercem pressão prolongada sobre a pele e aos locais que tem a presença de dispositivos médicos.

Para a efetividade do processo de Enfermagem na prevenção da LPP a execução das suas cinco etapas deve iniciar na admissão do paciente no setor, a partir do exame físico, determinação de lesões já existem e demais avaliações que inspecionem de forma cefalocaudal. As intervenções devem ser pautadas em diagnósticos precisos através do inspeção criteriosa da pele, locais com dispositivos médicos e na utilização de escalas e protocolos institucionais.

O conhecimento sobre as regiões com maior predisposição para o desenvolvimento da LPP contribui na mudança dos fatores de risco modificáveis, com o olhar criterioso para essas regiões e proteção das mesmas.

Na pesquisa de Manganelli et al., (2019) as intervenções mais utilizadas para a prevenção são: avaliação da funcionalidade e mobilidade dos pacientes, exame físico céfalo-podal na admissão, utilização da Escala de Braden e inspeção diária da pele sob e ao redor dos dispositivos médicos.

Compreende-se que a equipe de enfermagem é composta por enfermeiros e técnicos. É responsabilidade do enfermeiro a prescrição da assistência, que inclui as devidas intervenções. Rebouças et al., (2020) evidenciam as práticas preventivas mais adotadas em determinada UTI a inspeção durante a admissão do paciente, a limpeza e a hidratação da pele.

Dentre os possíveis protocolos existentes em unidades hospitalares, Sanches et al., (2018) cita uma ferramenta utilizada para nortear a mudança de decúbito a cada duas horas, a partir da determinação de qual posição o paciente deve estar em cada hora do dia.

Os protocolos conduzem a assistência a partir do direcionamento e normatização das condutas tomadas, impactando na qualidade assistencial. Estes são capazes de reduzir o tempo de internação, o número de mortalidade, os recursos terapêuticos, o trabalho da equipe e aumenta o bem-estar do paciente e familiares. O estudo de Holanda et al., (2018) comprova tais levantamentos e a efetividade de determinado protocolo na prevenção de LPP em uma UTI, com dados numéricos, evidenciando a redução do aparecimento dessas lesões após o uso de protocolo na assistência.

As intervenções anteriormente citadas são aplicáveis nas condições pré-existência da lesão, com o intuito de evitá-las. Para o manejo das LPP podem ser realizadas as seguintes ações com a finalidade de diminuir/aliviar a pressão exercida por proeminências ósseas: reposicionamento, uso de coberturas adequadas, aporte nutricional, supervisão do enfermeiro da realização do plano terapêutico pela equipe e avaliação contínua dos cuidados prescritos (MANGANELLI et al., 2019).

Os protocolos assistenciais definidos pelas instituições para a prevenção de LPP não são suficientes se não combinados com a comunicação eficaz da equipe multiprofissional, quantidade suficiente e necessária de profissionais da categoria, presença de especialistas de enfermagem em curativos e feridas e educação continuada a cerca desse tema (CAMPOS, SOUZA e WHITAKER, 2021).

A mecanicidade presente na assistência de enfermagem é caracterizada pelo foco apenas no manejo e no tratamento das lesões, não contemplando ações preventivas para o aparecimento das LPP. A equipe deve preconizar a prevenção, utilizando-a como guia das ações prestadas, evitando o surgimento dessa afecção (ARAÚJO et al., 2022).

Sabe-se que pacientes internados em UTI possuem maior suscetibilidade ao desenvolvimento de LPP, devido aos fatores de risco presentes nesse cenário. Para a efetividade da prevenção por meio das ações da equipe de enfermagem como cita os autores Araújo et al., 2022 é necessário a implementação de protocolos capazes de nortear a assistência e impossibilitar o aparecimento de lesões na pele. Os autores Ali et al., 2020 apresentam dados numéricos que comprovam a eficácia da implementação de determinado protocolo em uma UTI, após o uso deste houve a diminuição da incidência de LPP, resultado de ações preventivas norteadas por protocolo institucional validado.

Sendo assim, para que a prática da assistência de enfermagem seja definidora para a prevenção dessa afecção, os profissionais devem contar com o apoio da unidade hospitalar no qual prestam os serviços, a partir da oferta de recursos, sejam estes materiais: no que diz respeito aos insumos utilizados, operacionais: institucionalização de protocolos multiprofissionais e interdisciplinares, que visam o atendimento integral do usuário e humanos: garantia do quantitativo de profissionais suficientes e preconizados (ALI et al., 2022).

A fim de responder o objetivo geral deste estudo, os autores Nóbrega et al., (2023), afirmam que a partir da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com o uso de escalas validadas, é possível atuar na prevenção e controle de LPP. O processo de Enfermagem e a SAE permitem o planejamento dos cuidados que atenderão as individualidades de cada paciente, contribuindo desde o diagnóstico, o tratamento até a prevenção, de maneira assertiva, pois sabe-se que cada usuário terá necessidades específicas, de acordo com seu quadro clínico.

A baixa incidência de LPP na UTI de determinado hospital, dado epidemiológico exposto pelos autores Santos et al., 2020, pode ser associada a assistência ao paciente crítico com o uso do Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem, através atuação contínua, inspeção diária e uso de critérios corretos de avaliação, de forma individualizada e direcionada para cada paciente.

Tais informações citadas acima somam para a análise do trabalho e respondem de forma afirmativa nosso objetivo geral, confirmando que o Processo de Enfermagem contribui na assistência ao paciente crítico na prevenção de LPP.

A segurança do paciente está diretamente ligada ao surgimento de agravos a saúde durante a assistência, em períodos de internação. Um dos indicadores, para Rodrigues et al., 2021, é a incidência de LPP, dado que impacta na seguridade do usuário e na qualidade dos serviços prestados. Tal indicador pode ser utilizado pelo enfermeiro, enquanto gestor de equipe, para avaliação das medidas e protocolos de prevenção, garantindo a eficácia das ações preventivas nos serviços.

Para que a assistência do enfermeiro nos cuidados da LPP em UTI seja efetiva e segura Caldini et al., (2018) enfatizam que o uso de instrumentos presentes na SAE deve ser realizado juntamente com as etapas de investigação e avaliação detalhada, presentes no processo de Enfermagem, na busca dos fatores de risco, pois estes nem sempre estarão inclusos nas escalas utilizadas. Portanto, o conhecimento sobre as causas desencadeantes de LPP e a prática de ações padronizadas e sequenciais contribuem para a promoção da saúde dos pacientes e para a qualidade assistencial.

O enfermeiro gerencia os cuidados prestados na assistência a partir de evidências científicas que comprovem a eficiência do seu trabalho. Dito isso, a implementação do Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência no campo de atuação profissional permite o julgamento crítico sobre quais são os motivos que aumentam o risco do paciente desenvolver a LPP. O uso de escalas legais e os diagnósticos de enfermagem favorecem a prescrição das intervenções, a partir de um plano de cuidados singular e sistematizado que impedirá a ação dos responsáveis por desenvolver as lesões (ALMEIDA et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu identificar a complexidade das lesões por pressão, suas características e fatores desencadeantes, especificamente em unidades de terapia intensiva, visto a complexidade dos casos nesse setor e a importância dos cuidados prestados pela equipe de Enfermagem, com enfoque em ações preventivas.

Reconhece-se a importância do conhecimento e embasamento científico nas tomadas de decisões perante essa afecção, tornando o profissional capaz de determinar corretamente intervenções pautadas em evidências, capazes de garantir a efetiva prevenção. Dessa maneira, o Processo de Enfermagem e a Sistematização da Assistência configuram-se como ferramentas chave para a qualidade dos serviços prestados ao paciente.

Para assegurar o bem-estar e a segurança dos usuários em unidades de terapia intensiva, é imperativo que o enfermeiro mantenha uma vigilância ininterrupta em relação as principais causas relacionadas a LPP. A compreensão da multicausalidade subjacente a esta afecção possibilita o olhar holístico sob o paciente. A correlação entre a instabilidade hemodinâmica e os fatores de risco individuais, clínicos e terapêuticos possibilita a identificação precisa das reais necessidades fisiológicas, bem como a eficaz comunicação com a equipe multidisciplinar.

Acredita-se que a análise feita sobre esse tema neste estudo pode contribuir para a formação de novos profissionais da área, capazes de garantir uma assistência desprovida de riscos e danos aos pacientes a partir de transformações na assistência de enfermagem ao paciente portador de lesão por pressão. Medidas preventivas e a capacitação profissional são fundamentais para o cuidado eficaz e seguro dos usuários submetidos a tratamento intensivo.

REFERÊNCIAS

ALI, Y. C. M. M. et al. Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva. **Estima (Online)**, v. 18, n. 1, p. e1120–e1120, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v18.849_PT. Acesso em: 06 out 2023

ALMEIDA, A. G. A. et al. Relação entre o diagnóstico Risco de lesão por pressão e a escala de Braden. **Rev. enferm. UERJ**, v. 29, p. e61666–e61666, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/61666>. Acesso em: 04 out 2023.

ALMEIDA, F. et al. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 30, p. e1440, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1440>. Acesso em: 04 out 2023.

ARAÚJO, C. A. F. et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 26, p. e20210200–e20210200, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/g56ZxXGTLfvTTh5sLMPrr6n/>. Acesso em 01 out 2023

ASSIS, S. F. et al. Adverse events in critically ill patients: a cross-sectional study. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 56, p. e20210481–e20210481, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xy8z6shd87fBrBHgfDcdDH/?lang=pt>. Acesso em: 06 out 2023.

BARBOSA, F. L. F. et al. **Fatores de Risco que Dificultam a Prevenção das Lesões por Pressão na Terapia Intensiva**. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/25469>. Acesso em: 03 set 2023.

BARBOSA, I. E. B. et al. Segurança do paciente: principais eventos adversos na Unidade Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6454, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6454>. Acesso em: 09 out 2023.

BRASIL. Lei nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília: **Ministério da Saúde**, 2013. Disponível em:

vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/portaria-no-529-01-abril-2013-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente/?wpdmdl=5778 Acesso em: 09 out 2023.

BRASIL. Res. Cofen nº 358, 15 de outubro 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília. **Conselho Federativo de Enfermagem**. Disponível em: RESOLUÇÃO COFEN-358/2009 | Cofen Acesso em: 09 out 2023.

CAIRES, E. S.; JÚNIOR, P. J. S. Atuação do Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Transformar**, v. 15, n. 1, p. 523–532, 2021. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/591>. Acesso em: 12 set 2023.

CALDINI, L. N. et al. Avaliação de tecnologia educativa sobre lesão por pressão baseada em indicadores de qualidade assistenciais. **Rev Rene**, v. 19, p. e32695–e32695, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324054783033.pdf>. Acesso em: 04 out 2023.

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**. v. 12, n. 2, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1196/2245>. Acesso em: 06 out 2023.

CARVALHO, F. et al. Prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em hospital privado do estado de minas gerais. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, 21 Fev 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2269>. Acesso em: 11 set 2023.

ERCOLE, F. F.; MELO L. S.; ALCOFORADO C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, jan-mar, 2014. p.9-11. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v18n1/v18n1a01.pdf>. Acesso em: 03 maio 2023.

FARIAS, A. D. A. et al. Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, [s. l.], v. 22, n. 253, p. 2927–2931, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1023875>. Acesso em 02 out 2023.

GALETTO, S. G. S. et al. Percepção de profissionais de enfermagem sobre lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 25, n. 2, p. e20200225–e20200225, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/FBKQmzP6TWwVdT8nLdjk6VB/>. Acesso em: 25 set 2023.

HERDMAN T.; KAMITSURU S. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação** - 2021-2023. 12o ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.

HOLANDA, O. Q. et al. Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. **Espaç. saúde (Online)**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 64-74, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-981822>. Acesso em: 25 set 2023.

KAHL, K.; FIATES, G. M. R.; NASCIMENTO, A. B. Indicadores do estado nutricional em pacientes acometidos por Lesão por Pressão em um Hospital Universitário no sul do Brasil. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 12, n. 4, p. 67–87, 2021. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1795>. Acesso em: 15 set 2023.

MANGANELLI, R. R. et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, n. 41, p. 1–21, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33881>. Acesso em 06 out.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 01 set 2023.

MENDONÇA, P. K. et al. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPE on line**, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 303–311, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-965446>. Acesso em 04 out 2023.

MORAES, J. T. et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, 29 Jun 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1423>>. Acesso em: 11 set 2023.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of

Pressure Ulcers: **Quick Reference Guide**. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014. Disponível em: https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/127/956e02196892d7140b9bb3cdf116d13b.pdf. Acesso em: 01 set 2023.

NÓBREGA, I. S. et al. Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 27, p. e20220219–e20220219, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/T9hxBgjCFRY8htyPQKm73QC/>. Acesso em 05 out 2023.

OLIVEIRA, V. C.; CONSTANTE, S. A. R. LESÃO POR PRESSÃO: uma revisão de literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 4, n. 2, p. 95–114, 2018. Disponível em: <http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V4N2A6>. Acesso em: 09 out 2023.

OTTO, C. et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enferm. foco** (Brasília), v. 10, n. 1, p. 07–11, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1323>. Acesso em: 05 out 2023.

PRÁTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE: Prevenção de Lesão por Pressão. Brasília. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS), Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), Terceira Diretoria e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao>. Acesso em: 09 out 2023.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 6ª Edição, Artmed, Porto Alegre, 2011.

REBOUÇAS, R. O. et al. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. **Estima (Online)**, v. 18, n. 1, p. e3420–e3420, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1148217>. Acesso em: 06 out 2023.

RODRIGUES, J. M. et al. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. **Estima (Online)**, v. 19, n. 1, p. e1121–e1121, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1280951>. Acesso em: 15 set 2023.

SANCHES, B. O. et al. Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **Arch. Health Sci. (Online)**, v. 25, n. 3, p. 27–31, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1046354>. Acesso em: 05 out 2023.

SANTOS, C. T. et al. Clinical evidence of the nursing diagnosis Adult pressure injury. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, p. e20210106–e20210106, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/v3vGDYnhZ7pBVnWNVvW78Tp/?lang=pt>. Acesso em: 25 set 2023.

SANTOS, J. B. S. et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, v. 23, n. 265, p. 4233–4238, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118249>. Acesso em 10 set 2023.

SANTOS, T. C. N.; SILVA, A. P.; MARTINS, M. C. V. Aplicação do processo de enfermagem em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE**, v. 7, n. 1, p. 123–134, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/8294>. Acesso em: 9 out 2023.

SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200301&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 6 out 2023.