

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DARCIANE DA SILVA SOUZA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO
EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: uma revisão integrativa

JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ
2024

DARCIANE DA SILVA SOUZA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO
EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Me. Hercules Pereira Coelho.

JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ
2024

DARCIANE DA SILVA SOUZA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: uma revisão integrativa

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/2024.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me. Hercules Pereira Coelho
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Profa. Dra. Marlene Menezes de Souza Teixeira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1ª Examinadora

Profa. Me. Maria Lys Callou Augusto Arraes
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2ª Examinadora

JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ
2024

Dedico este trabalho ao meu amado pai (in memoriam), por ter ajudado ao longo da minha formação acadêmica. E a minha amada filha, por ser minha maior fonte de inspiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a **Deus** pelo dom da vida e pelas forças fornecidas para que eu permanecesse firme e forte nesta longa jornada e por me mostrar o melhor caminho a ser seguido.

À minha querida tia e genitora por consideração, **Laura Maria Coelho** (*in memoriam*), por estar sempre ao meu lado, seja nos momentos bons ou ruins, e pelo incentivo constante nos estudos e na busca de um futuro melhor para nossa família.

Ao meu genitor **Antônio Cordeiro** (*in memoriam*), pelo apoio emocional fornecido e pela ajuda financeira nos momentos mais difíceis. E, sobretudo, por não medir esforços para que eu chegasse até aqui. Minha eterna admiração e gratidão!

À minha querida e amada filha, **Lara Maria**, por ser minha maior fonte de inspiração na concretização deste sonho! Amo você!

À minha amada irmã, **Daiane Silva**, pelo incentivo em prosseguir diante dos obstáculos, pelos conselhos e apoio nos momentos mais difíceis da minha vida. Minha eterna gratidão!

Ao meu orientador, **Hercules Pereira Coelho**, por ser exemplo de profissional na área de assistência à saúde do adulto, pela paciência, acolhimento, os conhecimentos e saberes compartilhados durante este período e pelo tempo disponibilizado para concretização deste estudo.

Às professoras **Marlene Menezes de Souza Teixeira** e **Maria Lys Callou Augusto Arraes**, por aceitarem o convite para comporem a banca examinadora e pelas valiosas sugestões para o aprimoramento deste estudo.

“Deus não escolhe os capacitados, capacita os escolhidos.”

Albert Einstein.

RESUMO

A ocorrência de Lesões por Pressão (LP) no contexto assistencial das Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-a) representa um grave problema de saúde pública, devido aos prolongados períodos de internação, o que afeta diretamente o estado clínico e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados. Neste contexto, os enfermeiros que atuam em UTI-a desempenham um papel vital na prevenção dessas lesões e na garantia da segurança do paciente. O objetivo deste estudo foi identificar os principais cuidados de enfermagem para a prevenção de lesões por pressão em unidades de terapia intensiva adulto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em diversas bases de dados, dentre as quais podemos citar: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud (IBECS), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); bem como o diretório de revistas Scientific Electronic Library Online (SciELO). Realizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos Medical Subject Headings (MeSH) equivalentes: “Lesão por Pressão” (*Pressure Ulcer*) AND “Unidade de Terapia Intensiva” (*Intensive Care Units*) AND “Cuidados de Enfermagem” (*Nursing Care*), utilizando o operador booleano AND. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: 1) artigos científicos primários, disponíveis integralmente para download e leitura gratuita; e 2) artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2023). Como critérios de exclusão, foram considerados: 1) os artigos duplicados nas bases de dados; 2) teses, dissertações, estudos de opinião, relatos de experiência e cover letters; e 3) estudos que não se adequavam ao tema da pesquisa ou não respondiam à pergunta norteadora, identificados por meio da leitura de títulos e resumos. Foram identificadas 927 publicações. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a leitura integral dos textos, a amostra final consistiu em nove estudos. Os resultados extraídos dos estudos foram organizados em três categorias: 1) Cuidados de Enfermagem para Prevenção de Lesões por Pressão em Unidades de Terapia Intensiva Adulto; 2) Avaliação e Monitoramento do Risco de Lesão por Pressão em Unidades de Terapia Intensiva Adulto; e 3) Educação e Capacitação dos Profissionais de Saúde da equipe intensiva na Prevenção de Lesões por Pressão em Unidades de Terapia Intensiva Adulto. Os principais cuidados de enfermagem identificados incluem cuidados rotineiros com a pele, manejo e posicionamento adequado do paciente, bem como estratégias de monitoramento e comunicação, que são essenciais para garantir a segurança dos pacientes. Os resultados deste estudo enfatizam a relevância dos cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão, bem como a necessidade de práticas fundamentadas em evidências científicas e de uma abordagem interdisciplinar, contribuindo significativamente para a qualidade do atendimento e para o bem-estar dos pacientes em estado crítico.

Palavras-chave: Lesão por Pressão. Unidade de Terapia Intensiva. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The occurrence of Pressure Injuries (PI) in the care context of Adult Intensive Care Units (a-ICU) represents a serious public health problem, due to the prolonged periods of hospitalization, which directly affects the clinical condition and quality of life of hospitalized patients. In this context, ICU nurses play a vital role in preventing these injuries and ensuring patient safety. The aim of this study was to identify the main nursing precautions for preventing pressure injuries in adult intensive care units. This is an integrative literature review carried out in various databases, including: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF) and Spanish Bibliographic Index in Health Sciences (IBECS), via the Virtual Health Library (BVS); as well as the Scientific Electronic Library Online (SciELO) journal directory. The equivalent Health Sciences Descriptors (DeCS) and Medical Subject Headings (MeSH) were cross-referenced: "Pressure Ulcer" AND "Intensive Care Units" AND "Nursing Care", using the Boolean operator AND. The following inclusion criteria were adopted: 1) primary scientific articles, available in full for download and free reading; and 2) articles published in the last five years (2019-2023). Exclusion criteria were: 1) duplicate articles in the databases; 2) theses, dissertations, opinion studies, experience reports and cover letters; and 3) studies that did not fit the research topic or did not answer the guiding question, identified by reading the titles and abstracts. A total of 927 publications were identified. After applying the inclusion and exclusion criteria and reading the full texts, the final sample consisted of nine studies. The results extracted from the studies were organized into three categories: 1) Nursing Care for the Prevention of Pressure Injuries in Adult Intensive Care Units; 2) Assessment and Monitoring of the Risk of Pressure Injury in Adult Intensive Care Units; and 3) Education and Training of Health Professionals in the Intensive Care Team in the Prevention of Pressure Injuries in Adult Intensive Care Units. The main nursing care identified includes routine skin care, proper patient handling and positioning, as well as monitoring and communication strategies, which are essential for ensuring patient safety. The results of this study emphasize the relevance of nursing care in preventing pressure injuries, as well as the need for practices based on scientific evidence and an interdisciplinary approach, contributing significantly to the quality of care and the well-being of critically ill patients.

Keywords: Pressure Ulcer. Intensive care units. Nursing care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 21
Quadro 2. Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos DeCS e MeSH equivalentes. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 22
Quadro 3. Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 26
Tabela 1. Síntese das evidências científicas incluídas na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 28
Figura 1. Fluxograma da identificação, seleção e inclusão dos estudos, segundo recomendações do <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i> . Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.....	pág. 25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGE	Ácidos Graxos Essenciais
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
CIPE®	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DM	Diabetes <i>Mellitus</i>
DRA.	Doutora
EB	Escala de Braden
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBECS	<i>Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud</i>
IMC	Índice de Massa Corporal
LILACS	<i>Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde</i>
LP	Lesão por Pressão
ME	Mestre
MEDLINE	<i>National Library of Medicine</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
NEC	Nível de Evidência Científica
NPUAP	<i>National Pressure Ulcer Advisory Panel</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
PB	Paraíba
PICO	População, Intervenção, Controle e Desfecho
PICOT	População, Intervenção, Controle, Desfecho e Tempo de intervenção
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses</i>
PROF(A)	Professor(a)
PVO	População ou problema de pesquisa, Variáveis e Desfecho
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TE	Tecnologias Educacionais

UNILEÃO Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

UTI Unidade de Terapia Intensiva

UTI-a Unidade de Terapia Intensiva Adulto

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
3.1 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO VERSUS LESÃO POR PRESSÃO	16
3.2 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO.....	17
3.3 DESAFIOS E COMPLEXIDADES NO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	18
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	20
4.1 TIPO DE ESTUDO	20
4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA	20
4.3 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA.....	21
4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão.....	22
4.4 COLETA DE DADOS	22
4.5 ANÁLISE CRÍTICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS.....	23
4.6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	23
4.7 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA	24
4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5.1 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	30
5.2 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	32
5.3 EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO.....	34
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	39
APÊNDICES	45
APÊNDICE A – INSTRUMENTOS DE COLETA DOS DADOS.....	46

APÊNDICE B – ESTRATÉGIA DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS NAS BASES DE DADOS	47
---	----

1 INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LP), termo atualmente aceito e utilizado para substituir as úlceras por pressão, é caracterizada pelo surgimento de danos na pele e/ou tecidos moles subjacentes devido à pressão isolada ou combinada com forças de fricção e/ou cisalhamento, ou ao uso prolongado de dispositivos médicos. Essas lesões podem ocorrer tanto em pele íntegra quanto em pele rompida, podendo ser dolorosas ou não (Mendonça *et al.*, 2018).

A LP representa um desafio significativo para a saúde pública, impactando negativamente na qualidade de vida dos pacientes afetados, resultando na diminuição da capacidade funcional, aumento dos custos do Sistema Único de Saúde (SUS) devido aos tratamentos necessários, além de causar distúrbios físicos e emocionais e contribuir para índices elevados de morbimortalidade (Soares; Heidemann, 2018).

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de LP incluem Diabetes *Mellitus* (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), imobilidade física, incontinência urinária e fecal, ausência de sensibilidade, presença de espasmos musculares, deficiências nutricionais, Índice de Massa Corporal (IMC) elevado ou baixo, distúrbios circulatórios, tabagismo, imunodeficiência e uso de corticosteroides (Moraes *et al.*, 2016).

Em 2016, a *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) revisou as recomendações para a classificação das LP, definindo estágios que variam de 1 a 4, além de categorias especiais, como LP não classificável e LP tissular profunda (Moraes *et al.*, 2016; Carvalho; Salomé; Ferreira, 2017).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), especificamente adulto (UTI-a), é um ambiente propenso ao desenvolvimento de LP devido à longa permanência dos pacientes, uso de dispositivos médicos e fatores de risco frequentemente associados a esses pacientes (Jesus *et al.*, 2020).

Além disso, ressalta-se que os pacientes na UTI-a frequentemente estão em situações críticas, com sedação, instabilidade hemodinâmica e/ou respiratória, uso de ventilação mecânica, drogas vasopressoras e restrição de movimentos por período prolongado. Esses fatores aumentam o risco de LP, pois os pacientes dependem da equipe de enfermagem para mobilização e têm a perfusão periférica prejudicada devido ao uso de drogas vasopressoras, o que predispõe lesões isquêmicas (Souza; Zanei; Whitaker, 2018).

Estudos mostram que a LP pode se desenvolver rapidamente na UTI-a, em até 72 horas após a admissão, com graves consequências, incluindo prolongamento da internação e retardo na reabilitação, podendo levar ao óbito (Mendonça *et al.*, 2018).

No contexto nacional, diversos estudos indicam uma alta prevalência de LP na UTI-a dos hospitais brasileiros, a qual varia entre 35,2% a 63,6%, com incidência média de 11,1% a 64,3%. Desse modo, ao considerar esses dados estatísticos e a repercussão das LP, principalmente na UTI-a, destaca-se a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento dessas lesões (Vasconcelos; Caliri, 2017).

No tocante a prevenção das LP na UTI-a, os enfermeiros desempenham um papel crucial, aplicando escalas de avaliação de risco, realizando inspeções periódicas da pele, avaliando fatores de risco e promovendo práticas de autocuidado, bem como o desenvolvimento técnico-científico de toda a equipe de enfermagem (Oliveira; Costa; Malagutti, 2019).

Em relação ao tratamento da LP, os enfermeiros atuantes na UTI-a, habitualmente, realizam procedimentos como inspeção e limpeza da lesão, desbridamento de tecido desvitalizado, aplicação de coberturas antimicrobianas e outros cuidados específicos (Mendonça *et al.*, 2018; Oliveira; Costa; Malagutti, 2019).

Diante da problemática apresentada, o estudo busca responder à seguinte pergunta de pesquisa: quais os cuidados de enfermagem diante da prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva adulto?

Justifica-se a realização desse estudo pela necessidade constante de atualizações sobre o tema, especialmente no contexto da UTI-a, onde a incidência de LP é mais elevada. A pesquisa também é motivada pela experiência da pesquisadora na UTI-a, onde se reconheceu a importância da gestão do cuidado por parte dos enfermeiros na prevenção, avaliação e tratamento adequado dessas lesões.

Além disso, este estudo é relevante para a comunidade acadêmica, pois a síntese do conhecimento contribuirá para um maior aprofundamento da temática, incentivando o desenvolvimento de novas pesquisas científicas. Para os enfermeiros que atuam na UTI-a, o estudo poderá favorecer o aprimoramento da gestão do cuidado, baseando-se nas melhores evidências científicas disponíveis.

Portanto, este estudo tem o potencial de consolidar o conhecimento científico sobre a atuação da equipe de enfermagem na prevenção de LP na UTI-a, promovendo práticas clínicas mais eficazes na prevenção dessas lesões e de suas possíveis complicações, bem como na promoção da saúde e no fortalecimento dos cuidados de enfermagem baseados no saber científico.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar, à luz da literatura científica, os principais cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva adulto.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender os fatores que facilitam e dificultam a prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva adulto;
- Identificar lacunas no conhecimento dos enfermeiros em relação à assistência ao paciente com lesão por pressão na unidade de terapia intensiva adulto.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO *VERSUS* LESÃO POR PRESSÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto constitui uma unidade hospitalar destinada a cuidar de pacientes críticos com alto risco de morte, exigindo assistência contínua e intensiva. Essas unidades estão equipadas com tecnologias invasivas específicas para monitorização regular de pacientes hospitalizados, além de contar com equipes multiprofissionais qualificadas para prestar cuidados intensivos (Sanches *et al.*, 2016).

Nesse contexto, é evidente que a UTI-a é o principal setor hospitalar voltado para oferecer assistência especializada em saúde, envolvendo o uso de tecnologias de alta complexidade, como a manipulação de ventiladores mecânicos, monitores multiparamétricos, administração de drogas vasoativas, bloqueadores neuromusculares, e outros procedimentos avançados (Favarin; Camponogara, 2012).

Devido à longa permanência dos pacientes nesse setor crítico, a UTI-a apresenta um alto risco de desenvolvimento de lesão por pressão, resultante da utilização de dispositivos de compressão sequencial, múltiplas linhas intravenosas e infusões de drogas vasoativas. Isso, juntamente com a diminuição da percepção sensorial provocada por analgésicos, sedativos e relaxantes musculares, torna os pacientes menos sensíveis a pontos de pressão excessiva (Pachá *et al.*, 2018).

Além disso, a perda de massa muscular e o desequilíbrio nutricional, particularmente a diminuição dos níveis de albumina, representam fatores de risco para o desenvolvimento de LP (Constantin *et al.*, 2018). A incidência de LP na UTI-a é uma preocupação importante para os serviços de saúde, pois está associada ao prolongamento da internação, aumento do risco de infecções e piora de outras comorbidades pré-existentes, resultando em um dos maiores custos em saúde (Pinto *et al.*, 2021).

A ocorrência de LP durante a internação hospitalar reflete, indiretamente, a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes (Vargas; Santos, 2019). No cenário brasileiro, a incidência de LP na UTI-a de hospitais universitários e públicos varia de 19,2% a 44%, destacando a necessidade de vigilância contínua da equipe multiprofissional para garantir a segurança do paciente (Campos; Souza; Whitaker, 2021).

Nesse contexto, enfermeiros, como parte integrante da equipe multiprofissional, têm a responsabilidade de adquirir e atualizar constantemente seus conhecimentos teórico-práticos para prevenir LP e melhorar o cuidado ao paciente crítico (Gama *et al.*, 2020). Portanto, a

atuação da equipe multiprofissional, incluindo enfermeiros com formação técnico-científica, é essencial para atividades como avaliação das lesões, incorporação de novas tecnologias de prevenção e recuperação de pacientes, bem como o desenvolvimento de protocolos clínicos (Farias *et al.*, 2019).

3.2 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

A ocorrência de LP no cenário da UTI-a ainda é um grave problema de saúde pública devido aos longos períodos de internação, afetando diretamente o estado clínico dos pacientes hospitalizados e sua qualidade de vida. Portanto, o desenvolvimento de estratégias para a prevenção de LP é de extrema importância no contexto hospitalar, com ênfase na UTI-a (Campoi *et al.*, 2019).

Assim, é importante destacar que as estratégias de prevenção de LP são consideradas eficazes e de implementação relativamente simples, devendo ser adotadas pelos profissionais de enfermagem em todas as unidades de saúde, incluindo a UTI-a. Entre essas estratégias, a mudança periódica da posição do paciente (mudança de decúbito) na cama a cada duas horas, desde que não haja contraindicações, é uma medida comum e eficaz (Albuquerque *et al.*, 2022).

Além disso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza outras medidas preventivas, como o uso de coxins ou almofadas e colchões pneumáticos para aliviar a pressão em áreas ósseas proeminentes, manter a posição adequada do paciente na cama, garantir uma nutrição e hidratação adequadas, usar Ácidos Graxos Essenciais (AGE) e hidrocoloide em áreas vulneráveis, realizar curativos protetores não aderentes e avaliar o risco de LP. Essa avaliação de risco é particularmente realizada pelos enfermeiros (Souza *et al.*, 2021).

É importante mencionar que na UTI-a a Escala de Braden (EB) é uma ferramenta relevante para avaliar o risco de desenvolvimento de LP, uma vez que auxilia os profissionais de enfermagem, especialmente os enfermeiros, a planejar a assistência de forma sistematizada. A EB avalia seis subescalas relacionadas à percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento, identificando fatores que contribuem para a intolerância tecidual à pressão prolongada (Bavaresco; Medeiros; Lucena, 2011).

Portanto, a EB desempenha um papel importante no diagnóstico, tratamento e prevenção de LP, ajudando os profissionais de enfermagem a elaborar prescrições de cuidados adequados para esses pacientes (Jansen; Silva; Moura, 2020).

Nessa perspectiva, os enfermeiros atuantes na UTI-a desempenham uma série de cuidados, tais como a aplicação de escalas para avaliar o risco de desenvolvimento de LP em pacientes hospitalizados, incluindo a EB, Escala de Norton e a Escala de Waterlow. Além disso, eles realizam inspeções periódicas da pele, avaliam a adesão ao regime dietético (nutricional), a percepção sensorial, a perfusão tissular, as condições clínicas do paciente, os exames realizados e o uso de agentes vasopressores (Oliveira; Costa; Malagutti, 2019).

Os enfermeiros também auxiliam e orientam as práticas de autocuidado do paciente, mensuram e controlam a glicemia capilar, ajustam a posição da cabeceira da cama, evitam “arrastar” o paciente no leito para reduzir o cisalhamento, mantêm a integridade da pele e garantem que o decúbito do paciente seja alterado a cada duas horas, entre outras medidas preventivas (Oliveira; Costa; Malagutti, 2019).

Esses cuidados de enfermagem são de extrema importância, pois são capazes de reduzir aproximadamente 50% da incidência de LP na UTI-a. Portanto, a prevenção de LP deve ser considerada uma prática criteriosa de qualidade, sendo uma ação prioritária tanto para os profissionais de enfermagem quanto para as instituições de saúde. Assim, é necessário implementar estratégias que envolvam a instituição e a equipe multidisciplinar que atua na UTI-a, com prioridade para os enfermeiros que prestam assistência contínua aos pacientes hospitalizados (Jansen; Silva; Moura, 2020).

3.3 DESAFIOS E COMPLEXIDADES NO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

No contexto atual, o manejo, prevenção e tratamento de lesões de pele, em particular as LP, representam desafios significativos para os profissionais de enfermagem, especialmente aqueles que trabalham na UTI-a. Essas ações são complexas devido à etiologia multifatorial das LP e à dinâmica dos fatores predisponentes, tanto intrínsecos quanto extrínsecos, que favorecem o desenvolvimento dessas lesões (Furtado *et al.*, 2019).

É evidente que os profissionais de enfermagem enfrentam obstáculos para o manejo adequado de pacientes com LP na UTI-a, como a falta de terapias tópicas específicas, custos elevados dessas terapias e dificuldades no manejo e cuidado, como a mudança de decúbito regular dos pacientes (Martins *et al.*, 2020; Rocha *et al.*, 2021).

Aliado a isso, menciona-se, ainda, a dificuldade dos profissionais de enfermagem em proteger as regiões de proeminências ósseas, realizar a troca periódica dos curativos, desbridamento mecânico, retirar fraldas geriátricas, realizar o banho no leito, e, sobretudo, a

mudança de decúbito dos pacientes a cada duas horas, principalmente os pacientes que estão sedados e/ou são obesos, pois o próprio porte físico dos pacientes, somado ao dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem, inviabilizam a mobilização e os cuidados preventivos (Oliveira; Costa; Malagutti, 2019).

Além disso, a escassez de utensílios para facilitar a mudança de decúbito, a falta de profissionais especializados em dermatologia e a falta de educação continuada sobre o tratamento adequado de LP são outros desafios que afetam o tratamento de pacientes na UTI-a (Portugal; Christovam, 2018).

Outro desafio é a ausência de protocolos clínicos e tecnologias educacionais para orientar os profissionais na implementação de cuidados eficazes para prevenir a ocorrência de LP (Silva *et al.*, 2013). Além disso, a equipe de enfermagem frequentemente enfrenta problemas com dimensionamento inadequado de pessoal, falta de comunicação eficaz entre os membros da equipe e sobrecarga de trabalho durante os plantões, o que dificulta o tratamento, a prevenção e vigilância de LP (Martins *et al.*, 2020).

Por fim, a implementação de estratégias educacionais mediadas por Tecnologias Educacionais (TE), como vídeos, jogos, manuais e folhetos educativos, pode desempenhar um papel importante na conscientização e capacitação da população e dos profissionais de enfermagem sobre estratégias preventivas de LP, com foco na UTI-a (Fontenele *et al.*, 2021).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de revisão integrativa da literatura (RIL), de cunho descritivo, acerca dos cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão na UTI-a.

A RIL é uma abordagem metodológica sistematizada que possibilita aos pesquisadores a síntese do conhecimento sobre um determinado fenômeno, com o objetivo de identificar possíveis lacunas no conhecimento, recomendar novas pesquisas e fornecer subsídios para a tomada de decisão na área da saúde, visando o aperfeiçoamento profissional para a prática clínica exemplar (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Dessa forma, ressalta-se que foram cumpridas as seis fases fundamentais do processo de elaboração de uma RIL, a saber: 1) Elaboração da pergunta norteadora; 2) Busca ou amostragem na literatura; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Discussão dos resultados; e 6) Apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

4.2 ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA

Nesta fase, o pesquisador deve delimitar uma pergunta norteadora que permita a determinação do problema a ser estudado, o público-alvo, bem como os descritores-chave e critérios de elegibilidade. Para isso, recomenda-se a utilização de estratégias como:

- **PICO:** acrônimo para População ou problema, Intervenção, Controle e Desfecho;
- **PICOT:** acrônimo para População ou problema, Intervenção, Controle, Desfecho e Tempo de intervenção;
- **PVO:** acrônimo para População ou problema de pesquisa, Variáveis e Desfecho; e outras (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

Assim, para auxiliar na elaboração da pergunta norteadora do estudo, os pesquisadores optaram por utilizar a estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO), que visa encontrar respostas adequadas para as perguntas da pesquisa, a fim de favorecer a compreensão dos aspectos sociais, do contexto e de suas variáveis (Souza *et al.*, 2022), conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Itens da Estratégia	Componentes	DeCS	MeSH
<i>Population</i>	Pacientes com lesão por pressão	Lesão por Pressão	<i>Pressure Ulcer</i>
<i>Variables</i>	Unidade de Terapia Intensiva Adulto	Unidade de Terapia Intensiva	<i>Intensive Care Units</i>
<i>Outcomes</i>	Prevenção de lesão por pressão	Cuidados de Enfermagem	<i>Nursing Care</i>

PVO: Population, Variables and Outcomes; DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings.

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Diante do exposto, após a aplicação da estratégia PVO, elencou-se como pergunta norteadora da pesquisa: quais os cuidados de enfermagem diante da prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva adulto?

4.3 BUSCA OU AMOSTRAGEM NA LITERATURA

A busca e seleção dos estudos foi realizada durante o período de janeiro a fevereiro de 2024, de forma pareada e independente por dois pesquisadores. Foram consultas as seguintes bases de dados: *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); bem como o repositório de revistas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para a busca e seleção dos estudos foram realizados cruzamentos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos *Medical Subject Headings* (MeSH) equivalentes, a saber: “Lesão por Pressão” (*Pressure Ulcer*) AND “Unidade de Terapia Intensiva” (*Intensive Care Units*) AND “Cuidados de Enfermagem” (*Nursing Care*), utilizando o operador booleano AND.

O Quadro 2 apresenta as estratégias de busca elaboradas pelos autores e aplicadas no estudo, conforme apresentado a seguir.

Quadro 2. Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos DeCS e MeSH equivalentes. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Bases de Dados	Estratégias de busca (DeCS e MeSH)
LILACS e BDENF	(Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva) AND (Cuidados de Enfermagem); (Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva);

	(Lesão por Pressão) AND (Cuidados de Enfermagem).
SciELO e IBECS	(Pressure Ulcer) AND (Intensive Care Units) AND (Nursing Care); (Pressure Ulcer) AND (Intensive Care Units); (Pressure Ulcer) AND (Nursing Care).

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings; AND: E; LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; IBECS: Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud; e SciELO: Scientific Electronic Library Online.

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: 1) artigos científicos primários, disponíveis integralmente para *download* e leitura gratuita; e 2) artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2023). É importante ressaltar que o idioma não foi utilizado como critério de inclusão, a fim de evitar vieses linguísticos e restrições na amostra do estudo.

A decisão de limitar nossa revisão de literatura aos estudos publicados nos últimos cinco anos (2019-2023) reflete nosso compromisso em fornecer uma análise atualizada sobre o objeto de estudo. Essa escolha visa capturar os avanços mais recentes no campo da enfermagem intensiva, garantindo a aplicabilidade de práticas baseadas em evidências em nosso contexto de trabalho. Ao focar em estudos recentes, buscamos reduzir o risco de incluir informações desatualizadas, promovendo assim a relevância e a eficácia de nossa revisão para a prática clínica contemporânea.

Ao passo que foram considerados critério de exclusão: 1) os artigos duplicados nas bases de dados; 2) teses, dissertações, estudos de opinião, relatos de experiência e *cover letter*; e 3) estudos que não se adequavam ao tema da pesquisa ou não respondiam à pergunta norteadora, identificados por meio da leitura de títulos e resumos na íntegra.

4.4 COLETA DE DADOS

Para extrair os dados dos artigos primários incluídos na amostra deste estudo, foi utilizado um instrumento de coleta dos dados (APÊNDICE A), desenvolvido pelos pesquisadores. Esse instrumento contém informações de caracterização dos artigos, incluindo título, autores, ano de publicação, país de origem, base de dados na qual o estudo está indexado, revista/periódico de publicação, abordagem metodológica, Nível de Evidência Científica (NEC) e os principais achados.

Além disso, destaca-se que foi empregado o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) com objetivo de ilustrar de forma sistemática o processo de busca e seleção dos estudos, indicando os pontos em que esse fluxograma se aplica (Page *et al.*, 2021). A descrição da busca e seleção dos estudos é representada, de modo ampliado, no instrumento registro de busca e seleção dos estudos nas bases de dados (APÊNDICE B).

4.5 ANÁLISE CRÍTICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Nesta etapa foram ponderados o rigor metodológico e as características dos estudos incluídos na amostra. As pesquisas foram analisadas e categorizadas com base no NEC, de acordo com a hierarquia das evidências, considerando o delineamento da pesquisa. A classificação seguiu os seguintes critérios:

- **Nível 1:** evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- **Nível 2:** evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- **Nível 3:** evidências de estudos quase-experimentais;
- **Nível 4:** evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;
- **Nível 5:** evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; e
- **Nível 6:** evidências baseadas em opiniões de especialistas (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

4.6 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados obtidos foram consolidados em um quadro sintético que contém as principais informações dos estudos. Esse quadro possibilita a caracterização dos artigos e seus achados, oferecendo uma síntese abrangente das publicações selecionadas, o que favorece a identificação das principais lacunas do conhecimento e recomendações para a tomada de decisões na área da saúde, bem como destaca possíveis limitações do estudo e possibilita a discussão dos resultados à luz da literatura científica.

Além disso, os estudos incluídos na síntese foram avaliados de forma crítica e descritiva, levando em consideração a metodologia empregada e a similaridade dos resultados.

4.7 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA

Nesta fase, os pesquisadores apresentam uma revisão ou síntese de forma clara e abrangente, com o objetivo de permitir ao leitor uma análise crítica dos resultados da pesquisa. Logo, o estudo abrange informações relevantes e detalhadas, respaldadas por metodologias contextualizadas (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Todas as etapas desta revisão foram apresentadas nesta seção do estudo (percurso metodológico). Essa apresentação permite ao leitor acompanhar o delineamento seguido, compreendendo cada etapa do processo, além de proporcionar transparência e reprodutibilidade aos dados obtidos (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

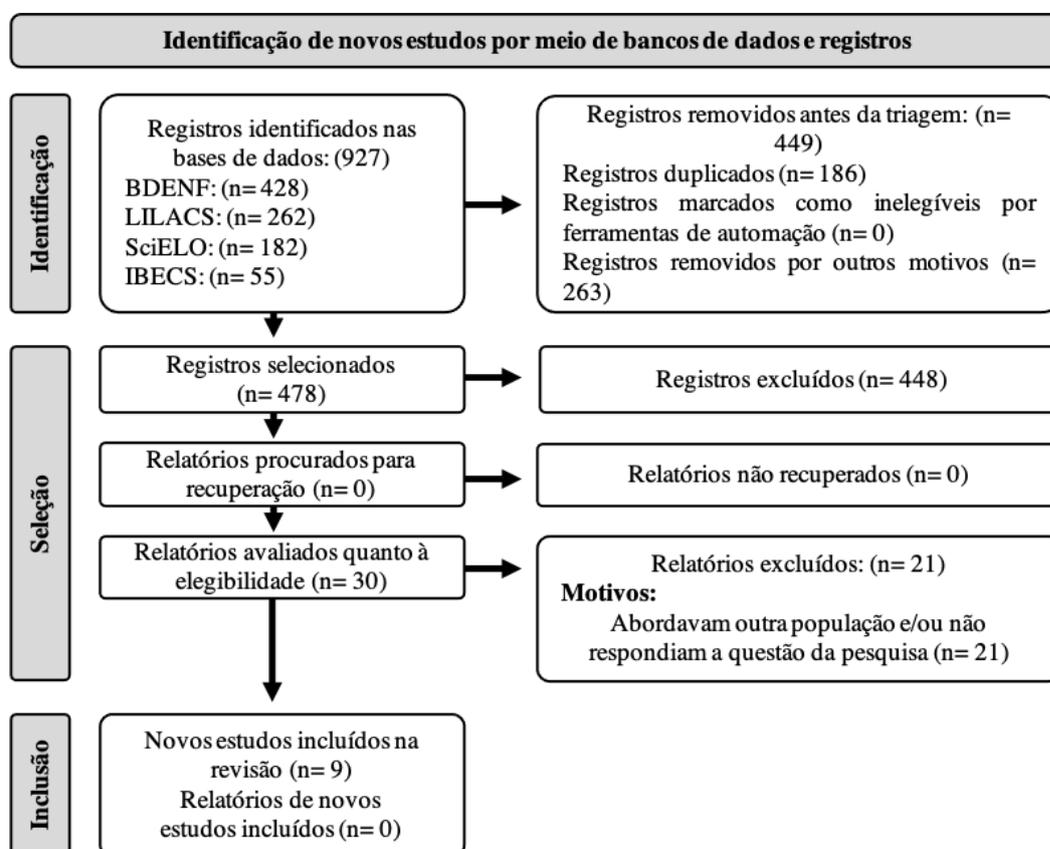
4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que a sua metodologia dispensa a avaliação ética, em conformidade com as recomendações da Resolução n.º 510/16 (Brasil, 2016). Contudo, todos os princípios de autoria foram rigorosamente observados, e toda a literatura utilizada para elaboração desta revisão foi devidamente citada e referenciada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para ilustrar o processo de identificação, triagem, elegibilidade e seleção dos estudos conforme as bases de dados consultadas adotamos o PRISMA, uma ferramenta que proporciona uma estrutura sistemática para o planejamento e execução de revisões da literatura, garantindo transparência, rigor metodológico e consistência na apresentação dos resultados (Page *et al.*, 2016; Page *et al.*, 2021).

Na Figura 1, demonstra o processo de busca adotado, seguindo as diretrizes do PRISMA, para assegurar uma abordagem metódica e abrangente na identificação e seleção dos estudos relevantes para este trabalho.



BDENF: Base de Dados de Enfermagem; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; SciELO: Scientific Electronic Library Online; IBECS: Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud.

Figura 1. Fluxograma da identificação, seleção e inclusão dos estudos, segundo recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*.

Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Fonte: Page *et al.*, 2021 (Adaptado).

Após a aplicação das estratégias de busca e seleção dos estudos nas bases de dados, realizou-se a identificação das pesquisas, conforme apresentado na Figura 1, resultando em uma

amostra inicial de 927 publicações. Dessas, 438 (46,2%) estavam indexados na BDENF, 262 (28,3%) na LILACS, 182 (19,6%) na SciELO e 55 (5,9%) na IBECs. Durante essa fase, foram excluídos 263 (28,4%) estudos devido à indisponibilidade na íntegra (estudos pagos) e/ou devido não estarem no recorte temporal já estabelecido (2019-2023), sendo excluídas, ainda, 186 (20,1%) obras por duplicações, resultando em 478 (51,6%) estudos restantes.

Posteriormente, durante a etapa de seleção, foram aplicados os critérios de exclusão, o que resultou na exclusão de 448 (48,3%) registros devido serem estudos secundários, teses, dissertações, estudos de opinião e/ou *cover letter*; ou ainda por não se alinharem ao objeto de estudo dos autores, através da leitura dos títulos e resumos na íntegra, restando 30 (3,2%) artigos. Durante a análise da elegibilidade, 21 (2,3%) pesquisas foram excluídas por abordarem outra população e/ou não responderem à questão norteadora da pesquisa, após uma análise completa do artigo na íntegra.

Dessa forma, após as etapas de identificação e seleção, a amostra final deste estudo de revisão foi composta por nove artigos (1%), os quais cumpriram todos os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos no percurso metodológico. Destes, 5 (55,6%) estão indexados na BDENF, 2 (22,2%) na LILACS e 2 (22,2%) na SciELO.

A análise detalhada dos artigos incluídos nesta revisão integrativa é apresentada no Quadro 3. fornecendo informações cruciais sobre cada artigo, como sua codificação, título, autores, ano e país de origem, periódico e base de dados de indexação, metodologia utilizada e o NEC atribuído a cada artigo.

Quadro 3. Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Nº	Título do artigo	Autores, ano e origem	Revista / Periódico e base de dados	Tipo de estudo NEC ¹
1	Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal	Nóbrega <i>et al.</i> , 2023 (Brasil)	Esc Anna Nery (SciELO)	Estudo quantitativo (IV)
2	Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva	Araújo <i>et al.</i> , 2022 (Brasil)	Esc Anna Nery (SciELO)	Estudo quase-experimental (transversal) (III)
3	Incidência de lesões de pele,	Monteiro <i>et al.</i> ,	Texto Contexto	Estudo coorte

¹SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.*, 2010; v. 8, n. 1, p. 102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

² Refere-se a um estudo de abordagem quantitativo-qualitativo.

	Risco e características clínicas de pacientes críticos	2021 (Brasil)	Enferm [Internet] (BDENF)	retrospectiva (II)
4	A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão	Jansen; Silva; Moura, 2020 (Brasil)	Rev Bras Enferm. (BDENF)	Estudo quantitativo (IV)
5	Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão	Rebouças <i>et al.</i> , 2020 (Brasil)	Braz. J. Enterostomal Ther., (BDENF)	Estudo quantitativo (IV)
6	Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico	Santos <i>et al.</i> , 2020 (Brasil)	Revista Nursing (LILACS)	Estudo quantitativo (IV)
7	Conhecimentos e práticas de enfermagem na prevenção e cuidado às lesões por pressão	Silva <i>et al.</i> , 2019 (Brasil)	Rev. Enferm. UFSM (BDENF)	Estudo Misto ² (III)
8	Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário	Farias <i>et al.</i> , 2019 (Brasil)	Revista Nursing (LILACS)	Estudo quantitativo (IV)
9	Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva	Manganelli <i>et al.</i> , 2019 (Brasil)	Rev. Enferm. UFSM (BDENF)	Estudo quantitativo (IV)

Et al.: E outros; *NEC*: Nível de Evidência Científica; *BDENF*: Base de Dados em Enfermagem; *SciELO*: Scientific Electronic Library Online; *LILACS*: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Diante da caracterização dos estudos, destaca-se que o maior número de publicações ocorreu nos anos de 2019 (33,3%) e 2020 (33,3%), com três estudos cada. Todos os estudos analisados foram de origem brasileira (100%).

As publicações englobaram uma variedade de periódicos nacionais, entre os quais se destacaram a Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (Rev. Enferm. UFSM), a Revista *Nursing* e a Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (Esc Anna Nery), cada uma com dois estudos (22,2%).

Quanto ao periódico de indexação, a maioria dos estudos estava indexada na BDENF (55,6%). Em termos de delineamento metodológico, predominaram estudos com abordagens quantitativas, sendo predominantemente transversais (66,7%), enquanto os demais foram caracterizados como estudo misto (11,1%), estudo quase-experimental (11,1%) e estudo de coorte retrospectiva (11,1%).

No que diz respeito ao NEC, a maioria dos estudos foi classificada com nível IV, totalizando seis obras (66,7%).

A Tabela 1, apresenta os principais cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva, de acordo com os estudos incluídos na RIL. Para

favorecer a compreensão, os pesquisadores optaram por fragmentar os principais cuidados de enfermagem em grupos de ação, a saber: cuidados de rotina com a pele, medidas de prevenção de lesões por pressão, manuseio e posicionamento do paciente e monitoramento e comunicação.

Tabela 1. Síntese das evidências científicas incluídas na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Tipos de Cuidados de Enfermagem	Citações
Cuidados de rotina com a pele	
Inspeção da integridade da pele na admissão	09 estudos
Inspeção diária da integridade da pele à beira leito	09 estudos
Higiene e limpeza da pele	09 estudos
Hidratação da pele ressecada com soluções emolientes	09 estudos
Evitar massagear áreas de proeminências óssea ou hiperemiadas	09 estudos
Protege a pele da exposição à umidade excessiva	09 estudos
Medidas de prevenção de lesões por pressão	
Mudança de decúbito a cada 2 horas	09 estudos
Utilização de barreiras de proteção nas áreas de proeminências ósseas (ex.: uso de placas de hidrocoloide, filmes transparentes, curativos multicamadas e outros)	09 estudos
Atentar para paciente com incontinência urinária e/ou fecal (limpar a pele imediatamente após episódios de incontinência)	09 estudos
Manutenção do paciente limpo e seco	09 estudos
Otimização da hidratação (providenciar e promover uma ingestão adequada de líquidos)	09 estudos
Manuseio e posicionamento do paciente	
Evitar posicionar o paciente diretamente sobre cateteres	05 estudos
Realizar o reposicionamento do paciente com ventilação não-invasiva	05 estudos
Oferecer apoio sob os pés do paciente (manter pés flutuantes)	05 estudos
Providenciar superfície de redistribuição de pressão (coxins)	05 estudos
Usar forro ou dispositivo de elevação para mover o paciente	05 estudos
Manter as roupas de cama limpas e os lençóis esticados	05 estudos
Prevenir atrito cutâneo no manejo com o paciente	05 estudos
Monitoramento e comunicação	
Avaliar o risco de LP na admissão utilizando Escala de Braden (EB)	06 estudos
Reavaliar diariamente o risco de LP utilizando a Escala de Braden (EB)	06 estudos
Avaliar sinais clínicos de desnutrição, e notificar o nutricionista o risco nutricional, quando houver	06 estudos
Registrar no prontuário as alterações detectadas na pele e as intervenções de enfermagem executadas	06 estudos
Notificar a Gerência de Riscos ou o Núcleo de Segurança do Paciente.	06 estudos
Utilizar quadro de avisos.	05 estudos

LP: Lesão por Pressão; e EB: Escala de Braden.

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Em conformidade com as evidências científicas incluídas na síntese do estudo, evidenciou-se que os cuidados de enfermagem constituem uma série de medidas de suma importância para prevenção de LP no âmbito da UTI-a.

Em relação aos cuidados periódicos com a pele do paciente hospitalizado, destaca-se a importância da equipe de enfermagem inspecionar diariamente a integridade da pele dos pacientes desde a admissão, realizar higiene e limpeza adequadas da pele, hidratar as áreas ressecadas e orientar sobre os procedimentos de limpeza, estimulando o autocuidado (Silva *et al.*, 2019; Farias *et al.*, 2019; Manganelli *et al.*, 2019; Jansen; Silva; Moura, 2020; Rebouças *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2020; Monteiro *et al.*, 2021; Araújo *et al.*, 2022; Nóbrega *et al.*, 2023).

As evidências destacam a importância de evitar a massagem em áreas de proeminências ósseas ou hiperemiadas e proteger a pele da exposição à umidade excessiva. Medidas preventivas específicas incluem a mudança de decúbito do paciente a cada duas horas, o uso de dispositivos de barreiras para proteger as áreas de proeminências ósseas e uma atenção especial aos pacientes com incontinência urinária e/ou fecal. A otimização da hidratação e a manutenção do paciente limpo e seco também são fundamentais na prevenção de LP (Silva *et al.*, 2019; Farias *et al.*, 2019; Manganelli *et al.*, 2019; Jansen; Silva; Moura, 2020; Rebouças *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2020; Monteiro *et al.*, 2021; Araújo *et al.*, 2022; Nóbrega *et al.*, 2023).

Em relação ao manuseio e posicionamento do paciente, os cuidados identificados incluem: evitar posicionar o paciente diretamente sobre cateteres, realizar reposicionamentos frequentes, oferecer apoio sob os pés do paciente e providenciar superfícies de redistribuição de pressão. Ademais, o uso de forros ou dispositivos de elevação para mobilizar o paciente, juntamente com a manutenção de roupas de cama limpas e esticadas, são cuidados essenciais para reduzir os índices de LP na UTI-a (Silva *et al.*, 2019; Farias *et al.*, 2019; Manganelli *et al.*, 2019; Rebouças *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2020).

Ainda nessa ótica, é importante prevenir o atrito cutâneo durante o manejo do paciente e utilizar quadros de avisos para uma comunicação eficaz entre a equipe de saúde. Esses aspectos são cruciais na implementação de medidas preventivas contra LP na UTI-a (Silva *et al.*, 2019; Farias *et al.*, 2019; Manganelli *et al.*, 2019; Rebouças *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2020).

Mediante análise dos dados obtidos, emergiram três categorias temáticas associadas ao objeto de estudo, a saber: **1) Cuidados de Enfermagem para Prevenção de Lesões por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva Adulto; 2) Avaliação e Monitoramento do Risco de Lesão por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva Adulto; e 3) Educação e Capacitação dos Profissionais de Enfermagem na Prevenção de Lesões por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva Adulto.**

Inferese que essas categorias temáticas proporcionam uma melhor compreensão acerca dos cuidados de enfermagem na prevenção de LP na UTI-a e suas implicações na prática clínico-assistencial.

5.1 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Nesta seção é discutida a atuação dos enfermeiros na implementação de medidas preventivas de LP, como a avaliação periódica da pele, cuidados com a higiene, estratégias de posicionamento do paciente e a utilização de dispositivos de suporte.

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na prevenção das LP em pacientes hospitalizados na UTI-a. As LP são marcadores significativos de qualidade assistencial, e os enfermeiros são responsáveis pela implementação de uma série de medidas preventivas durante a prestação de cuidados intensivos (Sampaio *et al.*, 2021a).

A avaliação contínua da integridade cutânea é um dos cuidados de enfermagem prioritários para prevenção de LP. Esta avaliação permite aos enfermeiros identificar fatores que podem resultar no surgimento e/ou na complicação de lesões já existentes, propondo medidas de prevenção e/ou tratamento em tempo hábil (Tonole; Brandão, 2019; Sampaio *et al.*, 2021b).

Este cuidado deve integrar às atividades diárias dos enfermeiros, sendo oferecido no momento da admissão do paciente em todas as alas hospitalares, especialmente na UTI-a. Isso pode contribuir para identificação de riscos nos pacientes susceptíveis à LP e, conseqüentemente, proporcionar uma assistência de enfermagem de qualidade, baseada nas evidências científicas.

Achados semelhantes são apontados em um estudo realizado em um hospital de ensino localizado no município de João Pessoa - PB, onde os resultados evidenciaram que a avaliação do tecido cutâneo é um dos cuidados de enfermagem prioritários para a prevenção de LP nos pacientes hospitalizados. Na UTI-a, a avaliação da integridade tissular é uma prática regular realizada pelos enfermeiros, visando a identificação precoce de pacientes propensos ao desenvolvimento de LP (Soldara *et al.*, 2019).

Diante disso, Lopes, Batassini e Beghetto (2021) e Soares *et al.* (2023), destacam a necessidade da equipe de enfermagem intensivista realizar a limpeza e higienização da pele dos pacientes críticos de forma periódica, bem como a identificação de áreas ressecadas para posterior hidratação com o uso de cremes à base de ácidos graxos essenciais.

Essas condutas são indispensáveis na assistência aos pacientes hospitalizados na UTI-a, principalmente aqueles que ficarão por longos períodos. São estratégias preventivas de LP, que possibilitam a redução do ônus financeiro com o tratamento de lesões e melhorias na qualidade de vida dos pacientes

Um estudo recente que analisou a produção científica sobre intervenções de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) para pacientes com LP evidenciou que a limpeza, higienização e hidratação da pele dos pacientes críticos hospitalizados na UTI-a são condutas de enfermagem de suma importância para a identificação precoce de pacientes susceptíveis à LP, bem como sua prevenção e a redução do comprometimento do quadro clínico do paciente (Araújo *et al.*, 2022).

Nesse ínterim, Oliveira, Costa e Malagutti (2019) afirmam que para à realização da limpeza periódica da pele, é necessário que o profissional utilize produtos adequados para tal, considerando o tipo de exsudato presente no leito da ferida. Dessa forma, podem ser empregadas soluções salinas ou produtos de limpeza específicos.

Por sua vez, a mudança de decúbito do paciente a cada duas horas é considerado um cuidado prioritário dos enfermeiros que prestam cuidados intensivos para a prevenção de LP. Deve ser realizada em pacientes em risco para LP e naqueles que já apresentam lesões. Sua principal finalidade é aliviar a pressão, especialmente nas áreas de proeminências ósseas (Silva *et al.*, 2019; Farias *et al.*, 2019; Manganelli *et al.*, 2019; Jansen; Silva; Moura, 2020; Rebouças *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2020; Monteiro *et al.*, 2021; Araújo *et al.*, 2022; Nóbrega *et al.*, 2023).

É indispensável a oferta desse cuidado no contexto assistencial da UTI-a, partindo do pressuposto de que a mudança de decúbito tende a reduzir, de forma significativa, a ocorrência de LP, além de auxiliar no planejamento e implementação da assistência de enfermagem de forma adequada e intensiva (Backes; Magnus; Backe, 2018; Rodrigues *et al.*, 2021).

Nesse contexto, investigação recente evidenciou que o enfermeiro possui um papel relevante no gerenciamento do cuidado para a prevenção de LP, sendo responsável pela implementação de medidas que reduzem a incidência de LP, com destaque para a mudança de decúbito do paciente, que alivia a pressão em áreas com proeminências ósseas, sendo essa a conduta mais praticada. Assim, esta conduta, considerada simples, demonstra-se eficaz e necessária para a prevenção de LP, devendo ser realizada de forma diária, a cada duas ou três horas, ou em intervalos pré-estabelecidos, conforme o estado de saúde do paciente (Gonçalves *et al.*, 2020).

Na prevenção de LP, a utilização de colchões de alternância de ar (colchões pneumáticos) e coxins viscoelásticos pela enfermagem, no âmbito da UTI-a, representam as principais tecnologias duras utilizadas para redistribuição de pressão, com o objetivo de minimizar o risco de LP nos pacientes críticos e semicríticos. Assim, é necessário que as UTI-

a estejam equipadas com essas tecnologias assistenciais, para o uso exclusivo da equipe, objetivando a prevenção de LP (Fonseca *et al.*, 2023; Pío *et al.*, 2023).

Destarte, o oferecimento de tecnologias que proporcionem a flutuação dos pés (coxins), em especial para aqueles que manifestam injúrias cerebrais graves, como também a utilização de forros e/ou dispositivos de elevação para mover o paciente, são condutas assistenciais de extrema importância para redistribuir a pressão da superfície de modo uniforme e, conseqüentemente, reduzir a incidência de LP no âmbito da UTI-a (Almeida *et al.*, 2021; Citolino *et al.*, 2023).

Além disso, a prevenção do atrito cutâneo durante o manejo e/ou transporte do paciente e manter as roupas de cama limpas e os lençóis esticados nos leitos dos pacientes, também são considerados cuidados de enfermagem efetivos para reduzir o risco de surgimento de LP e subsidiar a assistência de enfermagem para a promoção de uma assistência segura e de qualidade. Nessa perspectiva, tais cuidados são indispensáveis na UTI-a, e devem ser realizados diariamente para que os profissionais possam identificar áreas corpóreas suscetíveis a pressões e ao desenvolvimento de danos no tecido cutâneo (Manganelli *et al.*, 2019; Rodrigues *et al.*, 2021; Araújo *et al.*, 2022).

Diversas tecnologias são empregadas para aliviar a pressão de proeminências ósseas, sendo os colchões de alternância de ar e coxins viscoelásticos os mais utilizados na prática clínica, principalmente nas UTI-a pela equipe de enfermagem. Ressalta-se a importância dessas tecnologias do cuidado em saúde leve-duras e duras empregadas pelos enfermeiros para redução da ocorrência de LP nos pacientes hospitalizados (Gonçalves *et al.*, 2020; Galetto *et al.*, 2021).

No entanto, é importante notar que, embora essas medidas sejam baseadas em evidências científicas, a eficácia de sua implementação pode variar dependendo de uma série de fatores, incluindo o estado de saúde individual do paciente, a qualidade da implementação das medidas e o ambiente específico da UTI. Portanto, é essencial que essas medidas sejam adaptadas às necessidades individuais de cada paciente e que sejam regularmente reavaliadas para garantir a sua eficácia contínua.

5.2 AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

A segunda categoria refere-se à utilização de escalas de predição de risco, principalmente a EB, à necessidade de avaliação e reavaliação pela equipe de enfermagem durante a internação e aos registros adequados nos prontuários dos pacientes.

A EB é uma ferramenta essencial para a prevenção de LP, pois seus parâmetros avaliativos (percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento) permitem uma avaliação dos riscos de desenvolvimento de LP. Isso possibilita aos profissionais de enfermagem a implementação das intervenções necessárias para a prevenção e/ou tratamento dessas lesões, melhorando diretamente a qualidade de vida dos pacientes (Araújo *et al.*, 2022; Teixeira *et al.*, 2022; Citolino *et al.*, 2023).

Investigações nacionais e internacionais corroboram a importância da EB. Este instrumento, de fácil aplicação e composto por seis variáveis, permite a detecção de risco de LP na prática clínico-assistencial, inclusive no contexto de cuidados intensivos. Além disso, auxilia os profissionais de enfermagem no planejamento e implementação de cuidados tanto de prevenção como de manejo desses pacientes (Jansen; Silva; Moura, 2020; Cabral; Vasconcelos; Oliveira, 2021).

Nessa vertente, é fundamental que os enfermeiros que atuam na UTI-a reavaliem regularmente e diariamente o risco que os pacientes críticos e semicríticos possuem de desenvolver LP. Isso é especialmente importante para aqueles que apresentam algum dispositivo de uso médico (cateteres vesicais, entéricos e gástricos; ventiladores mecânicos e outros), pois esses dispositivos podem ocasionar pressão em proeminências ósseas e dificultar a periodicidade das mudanças de decúbito. Essa reavaliação contribui de forma positiva para reduzir o risco elevado de LP (Machado *et al.*, 2019; Vocci; Fontes; Abbade, 2021).

Um estudo de Gonçalves *et al.* (2020) enfatizou a necessidade do enfermeiro, enquanto gestor do cuidado, reavaliar periodicamente o risco de desenvolvimento de LP em pacientes hospitalizados na UTI-a à beira leito. Isso é especialmente relevante para pacientes que apresentam algum tipo de dispositivo de uso médico, os quais facilitam o surgimento de LP. Assim, essa reavaliação dos riscos na prática clínica se torna cada vez mais necessária, pois configura-se um momento oportuno para implementar e revisar a necessidade de ajustes das medidas preventivas.

O enfermeiro deve registrar os dados obtidos através do exame físico periódico nos prontuários físicos e/ou eletrônicos dos pacientes, de forma sistemática, sobre a avaliação/revisão de risco de LP, o reposicionamento no leito e o preenchimento de instrumentos de avaliação do paciente. Esses registros são indispensáveis na prestação de cuidados, em especial os intensivos, pois auxiliam no planejamento e execução de ações, com destaque para aquelas que promovem a identificação e/ou redução de risco de LP (Alcoforado *et al.*, 2019; Ali *et al.*, 2020).

Um estudo recente demonstra resultados semelhantes, enfatizando a importância das anotações de enfermagem acerca da detecção de risco de LP, preenchimento de instrumentos de avaliação de risco (EB) e dados semiológicos. De acordo com Jesus *et al.* (2020), essas anotações devem ocorrer diariamente e de forma sistemática, pois esses registros são de fundamental importância, visto que contribuem para uma reavaliação dos cuidados ofertados e das medidas preventivas implementadas, bem como para determinar ajustes para prevenção e/ou tratamento de LP.

5.3 EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

A terceira categoria temática, por sua vez, faz alusão a importância de programas de aperfeiçoamento profissional, atualização sobre as boas práticas e o compartilhamento de conhecimento entre os membros da equipe multidisciplinar.

A educação permanente da equipe que presta cuidados intensivos, especialmente para os enfermeiros, é fundamental para a redução da incidência de LP na UTI-a. Este processo proporciona uma oportunidade para ampliar os conhecimentos sobre LP, incluindo a identificação dos fatores de riscos, os instrumentos de avaliação, as medidas preventivas e o tratamento (Tonole; Brandão, 2019; Sampaio *et al.*, 2021b; Araújo *et al.*, 2022). Esses momentos são importantes, pois qualificam os profissionais para identificar precocemente os sinais de LP e implementar as intervenções de enfermagem que possibilitam a prevenção de LP, oferecendo um cuidado seguro, integral e de qualidade.

Um estudo que buscou verificar a efetividade da intervenção educativa por meio da avaliação do conhecimento dos enfermeiros sobre as medidas de prevenção de LP encontrou achados convergentes. O estudo enfatiza a necessidade de capacitações periódicas dos profissionais que atuam na UTI-a, destacando os enfermeiros, pois representam um momento propício para o compartilhamento de conhecimentos, atualização e potencialização dos saberes relacionados à prevenção e manejo de LP. Isso tem como objetivo a implementação de boas práticas capazes de reduzir a incidência de LP e promover uma assistência de enfermagem de qualidade (Campoi *et al.*, 2019).

A realização de capacitações periódicas e contínuas tanto para a equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) como para os profissionais que compõem a equipe multidisciplinar (médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e outros) que prestam cuidados diretos

aos pacientes hospitalizados no âmbito da UTI-a é fundamental. Isso permite que, por meio da potencialização dos conhecimentos, se tornem mais qualificados para reconhecer os fatores de riscos de LP, e implementar cuidados que proporcionem o tratamento e a prevenção dessas lesões (Sokem *et al.*, 2021; Ribeiro *et al.*, 2022; Citolino *et al.*, 2023). Dessa maneira, é necessário que os gestores em saúde estejam sensibilizados quanto à importância dessas capacitações, visando a promoção de uma assistência de qualidade e segura

Sob a ótica da prevenção de LP e a prestação de um cuidado de enfermagem seguro e de qualidade, é válido destacar a importância do monitoramento constante do paciente por parte da equipe de enfermagem e/ou multidisciplinar. Esse monitoramento contribui de forma positiva para implementação de cuidados que proporcionem a prevenção de LP, a segurança do paciente e uma assistência livre de complicações, humanizada e de qualidade (Alcoforado *et al.*, 2019; Ali *et al.*, 2020; Almeida *et al.*, 2020).

Recomenda-se que os profissionais de saúde que atuam no âmbito da UTI-a sejam sensibilizados acerca da continuidade do monitoramento diário do paciente, objetivando a avaliação do quadro do paciente, mas sobretudo, prevenir o aparecimento de LP (Silva *et al.*, 2022).

Nesse tocante, cabe frisar a importância da utilização do quadro de avisos como ferramenta de comunicação entre a equipe que oferta os cuidados intensivos. Isso visa alertar a equipe acerca dos pacientes que são considerados de risco para LP, assim como aqueles que já apresentam as lesões, para que possam planejar e implementar ações que busquem tanto a prevenção quanto o tratamento adequado da LP. Recomenda-se que os profissionais da equipe, em especial os enfermeiros, sejam sensibilizados acerca da importância do preenchimento diário do quadro de avisos, visto que é uma estratégia que contribui para redução da incidência de LP (Severo *et al.*, 2020; Rodrigues *et al.*, 2021).

Convém lembrar, ainda, a importância da equipe de enfermagem e multidisciplinar manterem seus conhecimentos atualizados sobre as boas práticas, pautadas nas melhores e mais recentes evidências científicas, como também nas diretrizes para prevenção de LP. Isso permite que, desde a admissão do paciente até a alta, sejam ofertados cuidados integrais que promovam a prevenção de LP na UTI-a. Além disso, essa atualização auxilia na modificação da realidade através da articulação entre teoria e prática, proporcionando a formação de profissionais corresponsáveis pela construção do seu próprio processo de aprendizagem (Moreira *et al.*, 2021; Cargnin *et al.*, 2023).

O estudo de Santos *et al.* (2020) mencionam que os enfermeiros que atuam na UTI-a devem realizar periodicamente cursos de aperfeiçoamento profissional como estratégia para se

manterem atualizados sobre as diretrizes para prevenção de LP. Isso não só promove a redução da incidência de LP e suas repercussões na qualidade de vida dos pacientes, mas também melhorias nos cuidados ofertados, implementando um cuidado holístico e integral.

Por fim, salienta-se a importância do enfermeiro, na função de gestor/supervisor do cuidado, compartilhar e disseminar seus conhecimentos e vivências com os demais membros da equipe de enfermagem e multidisciplinar. Isso configura-se como uma abordagem colaborativa e eficaz para a prevenção de LP na UTI-a, bem como uma estratégia fundamental para a promoção da segurança do paciente e uma assistência resolutiva e de qualidade (Pinto *et al.*, 2021; Bertochi *et al.*, 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca a relevância dos cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em unidades de terapia intensiva adulto. As práticas observadas, que incluem cuidados de rotina com a pele, o manejo cuidadoso e o posicionamento adequado do paciente, bem como estratégias de monitoramento e comunicação, são essenciais para garantir a segurança dos pacientes.

As descobertas deste estudo têm implicações práticas notáveis para a assistência clínica em enfermagem, particularmente em unidades de terapia intensiva. A adoção de uma rotina de cuidados com a pele, que engloba inspeções regulares e limpeza meticulosa, não só favorece a preservação da integridade cutânea dos pacientes, mas também promove sua dignidade e conforto. Intervenções como a mudança programada de decúbito e a utilização de dispositivos para redistribuição de pressão demonstraram ser eficazes na diminuição da incidência de lesões por pressão, ressaltando a importância de protocolos estruturados e do aperfeiçoamento contínuo das habilidades da equipe de enfermagem.

Ademais, a comunicação eficiente entre os profissionais de saúde, facilitada por registros minuciosos e avaliações de risco padronizadas, como a Escala de Braden, é essencial para a prevenção de lesões por pressão e para a manutenção da segurança do paciente. Assim, os resultados deste estudo enfatizam a necessidade de práticas fundamentadas em evidências científicas e de uma abordagem interdisciplinar na prevenção de lesões por pressão, contribuindo significativamente para a qualidade do atendimento e para o bem-estar dos pacientes em estado crítico.

Como limitações, este estudo reconhece a concentração do levantamento bibliográfico em um número restrito de bases de dados e em um intervalo temporal delimitado, o que culminou em uma amostra de estudos relativamente exígua. Adicionalmente, a maioria dos estudos publicados na literatura científica, identificados e analisados em meio a busca e seleção dos estudos, focou predominantemente em estratégias de tratamento em detrimento de métodos preventivos, o que restringiu ainda mais a seleção de literatura relevante.

Outro fator limitante foi a exclusão de bases de dados renomadas como *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, *National Library of Medicine (MEDLINE/PUBMED)* e *Web of Science*, cujo acesso é oneroso, restringindo a amplitude da pesquisa bibliográfica.

Portanto, destaca-se a necessidade de investigações futuras que não apenas ampliem a análise para incluir uma gama mais diversificada de bases de dados, mas que também priorizem

estudos voltados para a prevenção de lesões por pressão. Recomenda-se que tais pesquisas explorem a percepção e a satisfação dos pacientes em risco de lesões por pressão hospitalar, em relação aos cuidados de enfermagem preventivos oferecidos em unidades de terapia intensiva adulto.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. M. *et al.* Intervenção educativa sobre prevenção de lesão por pressão: relato de experiência. **Enferm Foco.**, 2022; v. 13 (spe. 1), e-202239ESP1. DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202239ESP1>
- ALCOFORADO, C. L. G. C. *et al.* Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre dermatite associada a incontinência e lesão por pressão. **Rev Min Enferm.**, 2019; v. 23, e-1166. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190014>
- ALI, Y. C. M. M. *et al.* Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, 2020; v. 18, e1120. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v18.849_PT
- ALMEIDA, A. G. A. *et al.* Relação entre o diagnóstico Risco de lesão por pressão e a escala de Braden. **Rev enferm UERJ.**, 2021; v. 29: e61666. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.61666>
- ALMEIDA, I. L. S. *et al.* Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia. **Rev Rene.**, 2020; v. 21: e42053. DOI: https://doi.org/10.15253/2175-6783.202021_4_205
- 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.**, 2022; v.26: e20210200. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0200>
- BACKES, M. T. S.; MAGNUS, L. M.; BACKES, D. S. Mudança de decúbito em pacientes com injúria cerebral grave: construção de um guia com enfermeiros intensivistas. **Enferm. Foco.**, 2018; v. 9, n. 2, p. 28-34. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1063>.
- BAVARESCO, T.; MEDEIROS, R. H.; LUCENA, A. F. Implantação da escala de braden em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Rev Gaúcha Enferm.**, 2011; v. 32, n. 4, p. 703-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400010>
- BERTOCHI, G. *et al.* Compreensão dos graduandos de enfermagem sobre lesão por pressão. **Research, Society and Development.**, 2022; v. 11, n. 8, e6511830297. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30297>
- BRASIL. **Resolução no 510, de 07 de abril de 2016.** 2012. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 15 de março de 2024.
- CABRAL, J. V. B.; VASCONCELOS, L. M.; OLIVEIRA, M. M. Conhecimento dos enfermeiros e uso escala de Braden em unidades de terapia intensiva: análise da produção científica brasileira. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, 2021; v. 24, n. 1, p. 166-74. DOI: <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2021.v24i1.782>.
- CAMPOI, A. L. M. *et al.* Permanent education for good practices in the prevention of pressure injury: almost-experiment. **Rev Bras Enferm.**, 2019; v. 72, n. 6, p. 1646-52. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0778>

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; v. 12, n. 2, e1196. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1196>

CARGNIN, M. S. *et al.* Aplicação das Escalas de Morse e Braden por estudante de enfermagem na vivência prática: contribuições à formação acadêmica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.**, 2023; v. 23, n. 11, p. 1-7. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e14303.2023>

CARVALHO, M. R. F.; SALOMÉ, G. M.; FERREIRA, L. M. Construção e validação de algoritmo para tratamento da lesão por pressão. **Rev enferm UFPE on line.**, 2017; v. 11 (Supl. 10), p. 4171-83. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a231180p4171-4183-2017>

CITOLINO, E. *et al.* Desenvolvimento de lesão por pressão: correlação entre a escala de braden e marcadores bioquímicos. **Cuid. Enferm.**, 2023; v. 17, n. 1, p. 90-6. Disponível em: <<https://docs.fundacaopadrealbino.com.br/media/documentos/2cdcd3db90b2aba0f9d00f286c9a0420.pdf>>. Acesso em: 22 de maio de 2024.

FARIAS, A. D. A. *et al.* Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Revista Nursing.**, 2019; v. 22, n. 253, p. 2925-29. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2925-2929>

FAVARIN, S. S.; CAMPONOGARA, S. Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um hospital universitário. **Revista de Enfermagem da UFSM.**, 2012; v. 2, n. 2, p. 320-29. DOI: <https://doi.org/10.5902/217976925178>

FONSECA, H. V. *et al.* Conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva de um hospital do Sudeste do Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2023; v. 23, n. 4, p. 1-12. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e12239.2023>

FONTENELE, N. A. O. *et al.* Construção e validação de álbum seriado para prevenção de Lesão por Pressão: estudo metodológico. **Rev Bras Enferm.**, 2021; v. 74, n. 3. DOI: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1060>

FURTADO, A. F. *et al.* Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesões por pressão: desafio para a segurança do paciente. **Rev baiana enferm.**, 2019; v.33, e34425. DOI: <http://doi.org/10.18471/rbe.v33.34425>

GALETTO, S. G. S. *et al.* Prevenção de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos: cuidados de enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, 2021; v. 74, n. 2, e20200062. DOI: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0062>

GONÇALVES, A. D. C. *et al.* A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva. **Revista Nursing.**, 2020; v. 23, n. 265, p. 4151-60. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4151-4170>

JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B. A.; MOURA, M. E. S. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. **Rev Bras Enferm.**, 2020; v. 73, n. 6, e20190413. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>

JESUS, M. A. P. *et al.* Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. **Rev baiana enferm.**, 2020; v. 34, e36587. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36587>

LOPES, A. N. M.; BATASSINI, E.; BEGHETTO, M. G. Lesão por pressão em uma coorte de pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Rev Gaúcha Enferm.**, 2021; v. 42, e20200001. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200001>

MACHADO, L. C. L. R. *et al.* Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.**, 2019; v. 21 (sup. 21), e635. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e635.2019>

MANGANELLI, R. R. *et al.* Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Enferm. UFSM.**, 2019; v. 9, e41, p. 1-22. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769233881>

MARTINS, N. B. M. *et al.* Percepção de enfermeiros de terapia intensiva sobre prevenção de lesão por pressão. **Rev. Aten. Saúde.**, 2020; v. 18, n. 63, p. 43-51. DOI: 1 <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n63.6270>

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto contexto-enferm.**, 2019; v. 28, e:20170204. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265XTCE-2017-0204>

MENDONÇA, P. K. *et al.* Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto Contexto Enferm.**, 2018; v. 27, n. 4, e4610017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>

MONTEIRO, D. S. *et al.* Incidência de lesões de pele, Risco e características clínicas de pacientes críticos. **Texto Contexto Enferm [Internet].**, 2021; v. 30, e20200125. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0125>

MORAES, J. T. *et al.* Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do national pressure ulcer advisory panel. **Enferm. Cent. O. Min.**, 2016; v. 6, n. 2, p. 2292-2306. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423>

MOREIRA, R. C. *et al.* A atuação da equipe de enfermagem frente à prevenção de lesão por pressão na atenção primária: revisão sistemática da literature. **Rev Atual In Derme**, 2021; v. 95, n. 33, e-021021. DOI: <https://doi.org/10.31011/raid-2021-v.95-n.33-art.784>

NÓBREGA, I. S. *et al.* Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. **Esc Anna Nery.**, 2023; v. 27, e20220219. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0219pt>

OLIVEIRA, D. M. N.; COSTA, M. M. L.; MALAGUTTI, W. Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão. **Rev enferm UFPE on line.**, 2019; v. 13, n. 24, e240237. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240237>

PACHÁ, H. H. P. *et al.* Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. **Rev Bras Enferm [Internet]**, 2018; v. 71, n. 6, p. 3203-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0950>

PAGE, M. J. *et al.* Epidemiology and Reporting Characteristics of Systematic Reviews. **PLoS Med [Internet]**, 2016; v. 4, n. 3, p. 447-55. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002028>

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, 2021; v. 372, n. 71. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

PINTO, B. A. J. *et al.* Medidas preventivas de lesão por pressão realizadas em unidades pediátricas de terapia intensiva. **Enferm Foco**, 2021; v. 12, n. 1, p.105-10. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3586>

PÍO, M. J. R. S. *et al.* Formación y concienciación, bases de la prevención de las lesiones por presión en cuidados intensivos. **Gerokomos**, 2023; v. 34, n. 3, p. 210-214. Disponível em: <<https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v34n3/1134-928X-geroko-34-03-210.pdf>>. Acesso em: 01 de junho de 2024.

PORTUGAL, L. B. A.; CHRISTOVAM, B. P. Estimativa do Custo do Tratamento da Lesão por Pressão, Como Prevenir e Economizar Recursos. **Revista enfermagem atual**, 2018; v. 86, n. 4. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.93>

REBOUÇAS, R. O. *et al.* Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, 2020; v. 18, e3420. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v18.947_PT

RIBEIRO, W. A. *et al.* Fatores de riscos para lesão por pressão x Estratégias de prevenção: interfaces do cuidado de enfermagem no âmbito hospitalar. **Revista Pró-univerSUS**, 2022; v. 13, n. 1, p. 2-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.21727/rpu.13i1.3174>

ROCHA, L. A. C. *et al.* Validação de cenários simulados para estudantes de enfermagem: avaliação e tratamento de Lesão por Pressão. **Rev. Eletr. Enferm.**, 2021; v. 23, e67489, p. 1-11. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v23.67489>.

RODRIGUES, J. M. *et al.* Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, 2021; v. 19, e1121. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v19.1014_PT

SAMPAIO, E. C. *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos internados na unidade de terapia intensiva. **Research, Society and Development**, 2021a; v. 10, n. 16, e307101623780. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23780>

SAMPAIO, J. D. P. *et al.* Residentes de enfermagem em uma unidade de internação pediátrica: relato de experiência do processo de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2021b; v. 13, n. 7, E7892. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e7892.2021>

SANCHES, R. C. N. *et al.* Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Esc Anna Nery.**, 2016; v. 20, n. 1, p. 48-52. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160007>

SANTOS, J. B. S. *et al.* Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. **Revista Nursing.**, 2020; v. 23, n. 265, p. 4233-8. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4233-4244>

SEVERO, E. A. A. R. *et al.* Análise das condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos. **Atual In Derme [Internet].**, 2020; v. 94, n. 32, p. 1-7. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.702>

SILVA, F. D. V. *et al.* Conhecimentos e práticas de enfermagem na prevenção e cuidado às lesões por pressão. **Rev. Enferm. UFSM.**, 2019; v. 9, e4 (Esp), p. 1-18. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769238804>

SILVA, L. F. M. *et al.* Lesões de pele por Equipamentos de Proteção Individual e medidas preventivas no contexto da COVID-19: revisão integrativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, 2022; v. 30, e3522. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5636.3522>

SILVA, M. L. N. *et al.* Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: análise da incidência e Lesões instaladas. **Rev Rene.**, 2013; v. 14, n. 5, p. 938-44. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11430/1/2013_art_mlnsilva.pdf. Acesso em: 22 de maio de 2024.

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 Enferm.**, 2018; v. 27, n. 2, e1630016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001630016>

SOARES, F. M. A. *et al.* Instrumentos preditores de risco para lesão por pressão em pacientes críticos. **Acta Paul Enferm.**, 2023; v. 36, eAPE008032. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO008032>

SOKEM, J. A. S. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, 2021; v. 19, e2521. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v19.1129_PT

SOLDERA, D. *et al.* Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos na prática clínica de enfermeiros. **Enferm Foco.**, 2021; v. 12, n. 2, p. 209-15. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3427>

SOUZA, G. S. D. *et al.* Medidas de biossegurança na assistência de enfermagem a pacientes hemodialíticos: revisão integrativa. **Rev baiana enferm.**, 2022; v. 36, e:38203. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.38203>

SOUZA, G. S. S. *et al.* A. Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura. **Research, Society and Development.**, 2021; v. 10, n. 17, e61101723945. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i17.23945>

SOUZA, M. F. C.; ZANEI.; S. S. V.; WHITAKER, I. Y. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. **Acta Paul Enferm.**, 2018; v. 31, n. 2, p. 201-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800029>

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.**, 2010; v. 8, n. 1, p. 102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

TEIXEIRA, A. O. *et al.* Factors associated with the incidence of pressure wounds in critical patients: a cohort study. **Rev Bras Enferm.**, 2022; v. 75, n. 6, e20210267. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0267pt>

TONOLE, R.; BRANDÃO, E. S. Recursos humanos e materiais para a prevenção de lesão por pressão. **Rev enferm UERJ.**, 2019; v. 27, e38472. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.38472>

VARGAS, R. G.; SANTOS, L. P. Prevenção de lesão por pressão em UTI - aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Pró-univerSUS.**, 2019; v. 10, n. 1, p. 162-165. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1731>

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.**, 2017; v. 21, n. 1, e20170001. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170001>

VOCCHI, M. C.; FONTES, C. M. B.; ABBADE, L. P. F. Adaptação cultural da Glamorgan Scale para o português do Brasil: lesão por pressão em pediatria. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, 2021; v. 29, e3424. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4083.3424>

APÊNDICES

APÊNDICE A – INSTRUMENTOS DE COLETA DOS DADOS

Quadro 3. Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2023.

Nº	Título do artigo	Autores, ano e origem	Revista / Periódico e base de dados	Tipo de estudo NEC ²
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

NEC: *Nível de Evidência Científica.*

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

Tabela 1. Síntese das evidências científicas incluídas na revisão integrativa. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Tipos de Cuidados de Enfermagem	Citações
Categoria de cuidados de enfermagem	

LP: *Lesão por Pressão.*

Fonte: Dados extraídos do estudo (Elaboração própria).

²SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.**, 2010; v. 8, n. 1, p. 102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-44982010171114>

APÊNDICE B – ESTRATÉGIA DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS NAS BASES DE DADOS

ESTRATÉGIA DE BUSCA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS NAS BASES DE DADOS															
BASES DE DADOS / DIRETÓRIOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA (DECS / MESH)	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO			CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO			ARTIGOS SECUNDÁRIOS	ARTIGOS DUPLICADOS	ARTIGOS INCLUIDOS MENOS OS DUPLICADOS E SECUNDÁRIOS	LEITURA DE TÍTULO	LEITURA DE RESUMO	ARTIGOS INCLUIDOS APOS A LEITURA DE TÍTULO E RESUMO	LEITURA NA ÍNTEGRA	AMOSTRA "FINAL"
		ARTIGOS ENCONTRADOS	TEXTO COMPLETO	RECORTE TEMPORAL	TOTAL DE ARTIGOS INCLUIDOS	ARTIGOS INCLUIDOS MENOS OS DUPLICADOS	LEITURA DE TÍTULO								
BDEF	(Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva) AND (Cuidados de Enfermagem)	118	112	50	50	2	43	31	9	3	2	3	2	1	
	(Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva)	165	158	75	75	29	40	28	10	2	2	2	0		
	(Lesão por Pressão) AND (Cuidados de Enfermagem)	145	144	144	144	23	111	73	29	9	5	9	4		
	TOTAIS	428	414	269	269	54	194	132	48	14	9	14	9	5	
SCIELO	(Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva) AND (Cuidados de Enfermagem)	32	32	17	17	5	10	10	0	0	0	0	0		
	(Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva)	51	51	27	27	10	14	8	5	1	0	1	1		
	(Lesão por Pressão) AND (Cuidados de Enfermagem)	99	99	56	56	32	19	10	5	4	3	4	1		
	TOTAIS	182	182	100	100	47	43	28	10	5	3	5	3	2	
LILACS	(Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva) AND (Cuidados de Enfermagem)	48	48	48	48	29	18	10	6	2	1	2	1		
	(Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva)	87	87	87	87	31	53	29	21	3	2	3	1		
	(Lesão por Pressão) AND (Cuidados de Enfermagem)	127	127	127	127	20	101	82	15	4	4	4	0		
	TOTAIS	262	262	262	262	80	172	121	42	9	7	9	2		
IBECs	(Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva) AND (Cuidados de Enfermagem)	6	3	3	3	0	3	1	0	2	2	2	0		
	(Lesão por Pressão) AND (Unidade de Terapia Intensiva)	10	7	7	7	3	4	4	0	0	0	0	0		
	(Lesão por Pressão) AND (Cuidados de Enfermagem)	39	23	23	23	2	20	20	0	0	0	0	0		
	TOTAIS	55	33	33	33	5	27	25	0	2	2	2	0		
TOTAL		927	891	664	664	186	436	306	100	30	21	30	21	9	



 Acesso rápido



 Biblioteca Virtual em Saúde - BVS
 Descritores em Ciências da Saúde
 BDEF
 LILACS
 MEDLINE
 SCIELO

NÃO DISPONÍVEL NA ÍNTEGRA	36
PUBLICAÇÕES ANTERIORES AO RECORTE TEMPORAL	227
ARTIGOS SECUNDÁRIOS	42
ARTIGOS DUPLICADOS	186
ESTUDOS EXCLUÍDOS POR NÃO ADEQUAÇÃO AO TEMA	406
BDEF	5
SCIELO	2
LILACS	2
TOTAL	9