

Atuação da enfermagem em unidade de terapia intensiva na prevenção de lesão por pressão

Performance of nursing in intensive care unit in the prevention of pressure injury

Desempeño de enfermería en unidad de cuidados intensivos en la prevención de lesiones por presión

Beatriz Pralon Nascimento Casthologe Coutinho¹

Jacó Pereira dos Santos²

Lara Meira Pratti³

Sara da Conceição Cajazeira⁴

Yasmin Neves Soares⁵

Cristina Ribeiro Macedo⁶

Fabiana Rosa Neves Smiderle⁷

Francine Alves Gratalval Raposo⁸

Italla Maria Pinheiro Bezerra⁹

José Lucas Souza Ramos¹⁰

Marianna Tamara Nunes Lopes¹¹

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em junho de 2021 acerca da atuação da enfermagem na unidade de terapia intensiva na prevenção de lesões por pressão. A busca dos artigos ocorreu por meio da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: Unidade de Terapia Intensiva AND Lesão por Pressão AND enfermagem. Métodos de inclusão Artigos completos, português e inglês entre os anos 2016 a 2021. Após a busca na Biblioteca Virtual em Saúde e, após aplicar os critérios de inclusão, 10 estudos compuseram a amostra final da revisão. Os quais levantaram as medidas realizadas pela equipe de saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva, sendo elas o reposicionamento em até três horas, lateralização, elevação da cabeceira, uso de travesseiros com espuma sob a cabeça, colchões especiais e fixação adequada de cateteres. Além disso, demonstrou a percepção dos profissionais, os quais demonstram um despreparo para tal atuação. Esses resultados, demonstram um padrão nos cuidados para pacientes com riscos de desenvolver lesões por pressão.

Palavras Chaves: Unidade de Terapia Intensiva; Lesão por Pressão; Enfermagem.

ABSTRACT

This is an integrative literature review carried out in June 2021 about the role of nursing in the intensive care unit in the prevention of pressure injuries. The search for articles took place through the Virtual Health Library (VHL) database, using the descriptors: Intensive Care Unit AND Pressure Injury AND nursing. Inclusion Methods Complete articles, Portuguese and English between the years 2016 to 2021. After searching the Virtual Health Library and after applying the inclusion criteria, 10 studies comprised the final review sample. They raised the measures taken by the health team in an Intensive Care Unit, which included repositioning within three hours, lateralization, elevation of the head, use of pillows with foam under the head, special mattresses and adequate fixation of catheters. In addition, it demonstrated the perception of professionals, who demonstrate an unpreparedness for such performance. These results demonstrate a pattern of care for patients at risk of developing pressure injuries.

¹ **Autor correspondente.** Discente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: bpralon53@gmail.com ORCID: 0000-0002-2258-3345

² Discente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: jaco92918@gmail.com

³ Discente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: larameirap@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1959-0720>

⁴ Discente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: saraconceicao215@gmail.com

⁵ Discente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: yasminnevessoares@hotmail.com ORCID:0000-0003-3140-9784

⁶ Docente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: Cristina.ribeiro@emescam.br ORCID: 0000-0002-1607-2928

⁷ Docente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: Fabiana.Neves@emescam.br

⁸ Docente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: Francine.gratival@emescam.br

⁹ Docente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: italla.bezerra@emescam.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8604-587X>

¹⁰ Docente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: joselucasenfermeiro@gmail.com ORCID: 0000-0002-6985-9716

¹¹ Docente de enfermagem – Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – Espírito Santo, Brasil. Email: mariannatnunes@hotmail.com ORCID: 0000-0003-0175-3250

Key Words: Intensive Care Unit; Pressure Injury; Nursing.

RESUMEN

Se trata de una revisión integradora de la literatura realizada en junio de 2021 sobre el papel de la enfermería en la unidad de cuidados intensivos en la prevención de lesiones por presión. La búsqueda de artículos se realizó a través de la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), utilizando los descriptores: Unidad de Cuidados Intensivos Y Lesión por presión Y enfermería. Métodos de inclusión Artículos completos, portugués e inglés entre los años 2016 a 2021. Luego de buscar en la Biblioteca Virtual en Salud y luego de aplicar los criterios de inclusión, 10 estudios conformaron la muestra final de revisión. Plantearon las medidas tomadas por el equipo de salud en una Unidad de Cuidados Intensivos, que incluyen reposicionamiento dentro de las tres horas, lateralización, elevación de la cabeza, uso de almohadas con espuma debajo de la cabeza, colchones especiales y adecuada fijación de catéteres. Además, demostró la percepción de los profesionales, quienes demuestran una falta de preparación para tal desempeño. Estos resultados demuestran un patrón de atención para los pacientes con riesgo de desarrollar lesiones por presión.

Palabras clave: Unidad de Cuidados Intensivos; Lesión por presión; Enfermería.

1. Introdução

Os cuidados de enfermagem ocorrem independente do ambiente, a partir da análise da sua eficácia e efetividade que auxilie na tomada de decisões relacionados à saúde do indivíduo. Os profissionais de enfermagem têm seus cuidados apoiados no processo de enfermagem, o qual auxilia na organização da sistematização das etapas a fim obter o alcance das metas e resultados propostos¹.

O processo de enfermagem é um método científico, o qual possibilita a identificação e compreensão de como os clientes respondem aos problemas de saúde, determina quais as intervenções, com base em julgamento sobre os fenômenos humanos, sendo, para cumprir com os objetivos esperados, os diagnósticos de enfermagem¹.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se caracteriza pelo alto nível de tecnologia e

complexidade, uma vez que apresenta um conjunto de equipamentos que oferecem suporte e monitorização continuamente aos pacientes críticos. Com isso, em meio a prática da enfermagem o profissional deve ter consciência que a tecnologia é uma aliada, no auxílio ao cuidado humanizado de forma holística, mas ainda assim de forma singular².

Esse setor é considerado um ambiente inóspito, com ruídos sonoros, iluminação constante, procedimentos invasivos e rotação constante de profissionais, sendo um estressor aos pacientes. Assim, a atuação do profissional de enfermagem de UTI, compreende desde a administração de medicamentos ao cuidado holístico do paciente, sendo preconizado pelos profissionais de enfermagem o cuidado individualizado, de forma que traga conforto ao indivíduo².

Contudo, segundo Ramalho (2020) os pacientes internados em UTI, frequentemente apresentam risco de desenvolver lesões de pele, especificamente lesões por pressão (LPP), por apresentar imobilidade no leito, condições clínicas e hemodinâmicas comprometidas, diminuição da percepção sensorial, entre outros fatores que predis põem as lesões³. As LPP são consideradas um evento adverso na saúde porém evitáveis. Dados apontam que a prevalência e incidência de LPP ao redor do mundo varia de 16,9% a 23,8%. Sendo mais prevalente em até dez vezes em pacientes com cuidados críticos do que em pacientes internados em outras alas hospitalares³.

Assim, medidas preventivas para LPP precisam ser instituídas na admissão do paciente na UTI, creditando na diminuição das taxas de incidência e prevalência, qualidade de assistência e segurança do paciente³.

Com isso o presente estudo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva na prevenção de Lesões por Pressão, a fim de avaliar as medidas utilizadas para os pacientes submetidos a cuidados críticos, identificando os pontos principais elencados pelos profissionais frente aos cuidados a esses pacientes, além de avaliar o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem intensivista quanto a prevenção a LPP.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual foi realizada em junho de 2021, acerca da atuação da Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva na Prevenção de Lesão por Pressão. A busca dos artigos ocorreu por meio da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: Unidade de Terapia Intensiva AND Lesão por Pressão AND enfermagem, sendo selecionados mediante busca nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS).

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: textos completos, português e inglês, publicados entre janeiro de 2016 e junho de 2021.

3. Resultados

A princípio, foram identificados 93 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde e, após aplicar os critérios de inclusão, 09 (nove) estudos compuseram a amostra final da revisão. De acordo com os artigos analisados, torna-se fundamental a prevenção e o tratamento de lesão por pressão prestados pela equipe de enfermagem, pois são responsáveis pela assistência e cuidado que são prestados diariamente aos pacientes acometidos pela doença. Dessa forma, é imprescindível a educação em saúde dentro da prática de prevenção, para o desenvolvimento de ações que minimizem as taxas de lesões por pressão.

De acordo com o estudo realizado nos dez artigos que compuseram a revisão, o uso de medidas preventivas no evento de prevenção de Lesão por Pressão apresentou uma diferença de percentual significativa⁴. Tais ações podem ser observadas no quadro 1.

Quadro 1 - Tipos de medidas preventivas aplicadas pela equipe de Enfermagem durante a Prevenção de Úlceras por Pressão.

MEDIDAS PREVENTIVAS
Reposicionamento em até três horas
Lateralização com angulação menor que 90º
Elevação de cabeceira com angulação menor que 45º
Elevação de calcâneos com apoio sob as panturrilhas
Uso de travesseiros de espuma sob a cabeça
Orelhas livres de pressão
Uso de colchões especiais (ar estático ou dinâmico)
Fixação adequada de cateteres e drenos

Fonte: Autores, 2021

Além disso, foram identificados pelos enfermeiros, a manutenção do paciente com pele hidratada, alternância de decúbito, higiene corporal e utilização de colchão piramidal como cuidados preventivos eficazes. Sendo assim, a equipe de enfermagem deve possuir um conhecimento teórico-prático em cuidados com embasamento científico e em protocolos institucionais⁴.

As atitudes dos enfermeiros quanto à responsabilidade, competência, importância e confiança na eficácia das medidas preventivas são consideradas positivas, mas ainda a equipe precisa lidar com obstáculos que impedem uma prevenção eficaz⁵.

QUADRO 2 - Artigos encontrados após a inclusão dos critérios de inclusão na Biblioteca Virtual de Saúde.

AUTORES / ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSÕES
FERREIRA, M.M.F., 2019	Contribuir para a melhoria dos cuidados de enfermagem na área da prevenção da úlcera por pressão numa Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente.	Um estudo quantitativo, descritivo e observacional. Os dados foram colhidos através de um questionário com 32 enfermeiros que inclui uma parte que permite a caracterização sociodemográfica e socioprofissional da população, bem como avaliar as atitudes (através da Attitude Towards Pressure Ulcers Instrument) e os conhecimentos dos enfermeiros (através da Escala Pressure Ulcers Knowledge Assessment Tool).	As atitudes dos enfermeiros são positivas para a importância, confiança na eficácia, responsabilidade e competências das pessoas. Os resultados evidenciaram que existe uma deficiência no conhecimento sobre as guidelines na área de prevenção da UP.	O diagnóstico de situação revelou que a maioria dos enfermeiros que participaram no estudo, não possui formação específica na área da prevenção de UP, assim como desconhece as guidelines emitidas pela NPUAP/EPUAP/PPPIA em 2014. O déficit de conhecimento evidenciado neste estudo aponta para uma necessidade de intervenção do EEER na orientação e formação continuada da equipe de enfermagem, para a prevenção de complicações resultantes de alterações da mobilidade e perda da funcionalidade dos doentes internados numa UCI.
MANGANELL I, R.R., et al., 2019	Caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.	Pesquisa transversal descritiva, com 13 enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva, entre agosto e setembro de 2017. Foram utilizados questionário e estatística descritiva.	Para prevenção de lesão por pressão, evidenciaram-se os cuidados baseados no conhecimento, no embasamento científico e em protocolos institucionais. Os cuidados apontados com maior frequência compreenderam a avaliação da atividade-mobilidade dos pacientes e o exame físico em sua admissão. Como cuidados preventivos, os enfermeiros prescreveram a manutenção do paciente com pele hidratada, alternância de decúbito, higiene corporal e a utilização de colchão piramidal.	Os principais resultados mostram que as estratégias usualmente adotadas pelos enfermeiros para a prevenção de LP restringem-se a algumas intervenções, apesar da existência de estudos acerca das medidas preventivas e da associação de ocorrência das lesões com a qualidade da assistência prestada. Esse fato faz refletir as condutas de enfermeiros que devem estar respaldadas cientificamente para que sejam ofertadas as principais medidas de prevenção que compreendem cuidados simples, porém eficazes.
SANCHES, B.O., et al., 2018	Verificar a adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de lesão por pressão e segurança do paciente em Unidade de Terapia Intensiva.	Os dados foram coletados por meio de checklist no período de maio a agosto de 2017, em unidades de terapia intensiva, do Hospital de Base de São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. Tabulados de forma quantitativa, sendo utilizado o teste t student com valor p significante menor igual a 0,05.	Dentre os 945 pacientes internados, em sua maioria do sexo masculino, apenas 5,29% apresentaram lesão por pressão durante a internação com predominância na faixa etária de 41 a 60 anos e do sexo masculino.	Constatou-se adesão da equipe de enfermagem ao protocolo, demonstrada pelo baixo índice de lesão, quando comparado com a literatura, sendo que os pacientes do sexo masculino foram os que mais apresentaram lesões.
SOARES, R.S.A., et al., 2017	Compreender o significado do protocolo assistencial de Úlceras por Pressão para enfermeiros no gerenciamento do cuidado de enfermagem.	Trata-se de um estudo qualitativo, que utilizou a Teoria da Complexidade como referencial teórico e a Teoria Fundamentada nos Dados -Grounded Theory como referencial metodológico. A coleta dos dados foi realizada em hospital universitário do Sul do Brasil, no período de julho a setembro de 2014. Foram entrevistados 22 enfermeiros, lotados na Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Médica II e Unidade Cardíaca Intensiva.	A partir da interconexão das categorias, o fenômeno central desvelado que representa a Matriz Teórica foi: "Significando o protocolo de Úlcera por Pressão como instrumento de qualificação para o cuidado gerencial do enfermeiro"	O gerenciamento do cuidado de enfermagem ao paciente com Úlcera por Pressão, utilizando o protocolo como instrumento gerencial, foi revelado pelos enfermeiros como uma prática que agrega qualidade aos cuidados realizados.

CALDINI, L.N. et al., 2017	Estabelecer relações entre as intervenções e os resultados de enfermagem para o diagnóstico de risco de lesão por pressão em pacientes críticos.	Trata-se de um estudo longitudinal, realizado com 63 pacientes, em uma unidade de terapia intensiva. Utilizou-se um instrumento com dados clínicos do paciente e a Escala de Braden. Realizou-se a técnica de mapeamento cruzado a fim de estabelecer os resultados e as intervenções de enfermagem para cada fator de risco.	Encontraram-se quatro intervenções/resultados para percepção sensorial; 11 para umidade; cinco para atividade; seis para nutrição; quatro para mobilidade; e três para fricção/cisalamento.	Identificaram-se 33 relações direcionadas aos fatores de risco observados, com maior frequência para umidade. As relações estabelecidas para a umidade foram: eliminação urinária, resposta à medicação, cicatrização de feridas: segunda intenção, autocuidado: banho, equilíbrio hídrico, equilíbrio eletrolítico e ácido-base, continência intestinal e integridade tissular: pele e mucosas.
BENEVIDES, J.L. et al, 2017	Investigar as evidências científicas sobre as principais estratégias de enfermagem para a prevenção de úlceras por pressão utilizadas em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva.	Revisão integrativa, com vistas a responder à questão: Quais estratégias têm sido usadas pela equipe de enfermagem para prevenir Úlceras por Pressão (UP) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva? Para a seleção dos artigos, utilizaram-se três bases de dados, CINAHL, PUBMED/MEDLINE e CINAHL. Não houve limitação quanto ao ano de publicação. A amostra constituiu-se de 13 artigos.	Seis categorias foram identificadas: Superfícies de apoio; Programas e/ou protocolos para prevenção de UP; Uso preventivo de coberturas biológicas; Mudança de decúbito; Controle dos fatores de risco; e Monitorização computadorizada da pressão pele/superfície de apoio.	A condução da revisão integrativa reforçou a importância de implementar medidas preventivas embasadas cientificamente na assistência de enfermagem ao paciente crítico.
VASCONCELOS, J.M.B; CALIRI, M.H.L., 2017	Avaliar as ações dos profissionais de enfermagem, antes e após utilização de protocolo de prevenção de lesões por pressão, em Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo observacional, prospectivo, comparativo, do tipo antes e depois, com abordagem quantitativa, realizado em hospital de ensino, na Paraíba. Foram observadas as ações de enfermagem durante 38 banhos no leito antes e 44 depois do protocolo.	Após uso do protocolo, observou-se maior frequência das ações: avaliação do risco para lesões por pressão nos dias subsequentes à admissão, observação de proeminências ósseas e aplicação de hidratante, em todas as regiões corporais, elevação do paciente do leito na movimentação, proteção de proeminências ósseas do joelho e elevação do calcâneo.	A maior frequência de ações preventivas após uso do protocolo demonstra a importância dessa ferramenta na adoção das recomendações baseadas em evidências científicas pelos profissionais.
BRAQUEHAIS, A.R.; DALLAROSA, F.S., 2016	Investigar o perfil e o conhecimento dos enfermeiros acerca da prevenção de úlceras por pressão.	Estudo transversal, descritivo, desenvolvido em três Unidades de Terapia Intensiva de um hospital público do estado do Ceará-Brasil, com 20 enfermeiros. A coleta de dados foi realizada por um questionário semi-estruturado. Os dados foram organizados, codificados, tabulados e analisados no programa Excel.	Observou-se que 17 (85%) dos enfermeiros eram do sexo feminino, tinham entre 31 a 40 anos 09 (45%), solteiros (as) 10 (50%); com pós-graduação 11 (55%); renda familiar mensal maior que cinco salários mínimos 11 (55%) e tempo de serviço de 1 a 5 anos 15 (75%). Os resultados do questionário aplicado apresentou como índice de acertos global 72%, e erros 28%. Apenas 10 (50%) dos enfermeiros referiram participação em capacitações sobre úlceras por pressão.	Verificou-se que os enfermeiros demonstram conhecimento intermediário sobre úlcera por pressão, apresentando conceitos adequados e identificando seus principais fatores de risco.
OLKOSKI, E., ASSIS, G.M., 2016	Avaliar a efetividade de uma campanha para prevenção de úlcera por pressão em um hospital de ensino de Curitiba.	Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem quantitativa. Consistiu na avaliação de medidas preventivas aplicadas aos pacientes dos centros de terapia intensiva e semi-intensiva, por meio de avaliação leito a leito com checklist contendo as medidas recomendadas.	O aumento no percentual de adesão foi estatisticamente significativo para reposicionamento, angulação de lateralização e elevação de cabeça e elevação de calcâneos. O setor que apresentou melhores índices de adesão foi o que teve a equipe mais envolvida nas discussões durante as atividades de capacitação.	Houve efetividade da campanha para os itens melhor discutidos na capacitação. A efetividade deste tipo de abordagem é dependente da participação ativa da equipe na discussão de medidas a serem aplicadas e de recursos disponíveis. Faz-se necessária uma abordagem contínua e sistemática

FONTE: BVS, 2021

4. DISCUSSÃO

Com base nos resultados obtidos, foram observadas algumas medidas preventivas que devem ser adotadas para evitar as lesões por pressão. Acerca dos reposicionamentos, considera-se que a “terapêutica de posição na prevenção de LPP tem por finalidade reduzir a duração e magnitude da pressão exercida nas diferentes posições e decúbitos e deve considerar a condição da pessoa e as superfícies de apoio em uso”⁵. Essa terapêutica também permite promover e otimizar os cuidados à pessoa, no entanto a condição em situação crítica traz constrangimentos e requer um planejamento cuidadoso e avaliação do risco, considerando sua mobilização e posicionamento⁵.

Uma das maiores dificuldades sentidas pelos profissionais de saúde é determinar o tempo em que a pessoa pode permanecer naquela posição⁵. Porém, ainda há omissão desse cuidado, corroborando com esse achado um estudo identificou que o reposicionamento do paciente a cada duas horas, ou conforme necessário, foi omitido por 50 (31,1%) dos enfermeiros⁶. Realizar a mudança de decúbito evita a redução ou inibição do fluxo sanguíneo do tecido sob um período prolongado de tempo⁷.

Um estudo que teve como objetivo contextualizar o conhecimento e as práticas de enfermeiros na prevenção de lesões por pressão, mostrou que o tempo de reposicionamento do doente feito pelos profissionais era sempre de 3 em 3 horas independentemente da condição do doente e da superfície de apoio utilizada⁵.

Em uma pesquisa que visa a verificar a adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em um hospital no interior de São Paulo, mostrou que existe nas UTIs o relógio de mudança de decúbito, indicando em qual posição o paciente deve estar naquela determinada hora do dia. Trata-se de um impresso plastificado que é colocado na parede do leito, precisamente acima da cama, o que evita o esquecimento devido ao local estratégico em que é instalado. Este relógio também é identificado com cores para diferenciar os horários, desta maneira, os colaboradores podem se atentar para o horário em que devem realizar o procedimento de prevenção de acordo com o protocolo⁷.

Foi constatado ainda que a mudança de decúbito não apresentou evidência estatística de dependência, o que pode estar relacionado à boa adesão ao protocolo, pois observa-se que a equipe de enfermagem realizou a mudança de decúbito todas as vezes que se fez necessário⁷.

A prática guiada pelos protocolos busca aprimorar a assistência, pois esses instrumentos são baseados em evidências, sustentando suas orientações, reduzindo a variabilidade de condutas e facilitando a tomada de decisão. Os profissionais revelaram que o protocolo facilita o gerenciamento do cuidado, pois sua utilização permite a padronização de ações, servindo como guia, facilitando a coordenação do cuidado ao paciente em risco ou com LPP⁸.

As estratégias de ação/interação apontam para o gerenciamento do cuidado a partir dos protocolos, o que se entende como uma ação singular, em que o paciente deve ser percebido e respeitado em suas necessidades. Nesse sentido, os protocolos são orientadores do cuidado, que auxiliam, não determinando suas escolhas, permitindo a flexibilização do cuidado, opondo-se aos mecanismos reducionistas⁸.

Os significados atribuídos pelos enfermeiros, por meio da utilização de protocolos na gerência do cuidado, revela que os enfermeiros compreendem o protocolo como um instrumento qualificador do cuidado de enfermagem, que facilita a gerência, mas que deve ser dinâmico e flexível. Também percebem a subjetividade que orienta o processo de trabalho, na perspectiva da utilização desses instrumentos, uma vez que não surgem apenas para automatizar as atividades práticas, mas, sim, direcionar as condutas na perspectiva da integralidade⁸.

Quanto à angulação de lateralização e elevação de cabeceira, é fundamental para a prevenção de LPP, manter uma inclinação máxima de 30° para posições laterais, evitar posturas deitadas que aumentem a pressão e incentivar as pessoas capazes de se reposicionar a dormirem em lateral⁵. Cabe ao enfermeiro, juntamente com outros membros da equipe multidisciplinar, estabelecer qual a conduta mais adequada em relação à altura da cabeceira do leito e utilizar outras medidas para prevenção¹⁰.

Ainda, estudos recomendam que se deve elevar a cabeceira da cama até no máximo 30° e evitar pressão direta nos trocânteres quando em posição lateral, limitando o tempo de cabeceira elevada, pois o corpo do paciente tende a escorregar, ocasionando fricção e cisalhamento. Reforçam também que, se o paciente estiver sentado na cama, é importante não elevar a cabeceira em ângulo superior a 30°, evitando a centralização e o aumento da pressão no sacro e no cóccix. Alguns autores explicam que, o cisalhamento acontece quando o cliente permanece imóvel na cama, enquanto as camadas da pele movimentam-se⁴.

Apesar de ocorrer a redução de cisalhamento no posicionamento da cabeceira até 30°, para os pacientes em ventilação mecânica e traqueostomizados com ventilação não invasiva é recomendado decúbito acima de 30° para a prevenção de pneumonia associada à ventilação (PAV)⁴.

O uso de superfícies de apoio para a prevenção de LPP nos calcânhares deve possibilitar um afastamento dos mesmos da superfície, sendo que na pessoa em dorsal os joelhos devem estar ligeiramente fletidos⁵. Um estudo realizado em UTI de um hospital público mostrou uma incidência de úlcera por pressão calcânea de 32% em pacientes internados⁴.

Os dispositivos de prevenção de LPP nos calcâneos devem elevá-los de tal forma que o peso da perna seja distribuído ao longo da sua parte posterior, sem colocar pressão sobre o tendão

de Aquiles. Deve-se dar preferência para a utilização de uma almofada ou travesseiro abaixo das pernas para elevar completamente os calcâneos e mantê-los flutuantes⁴.

Em uma pesquisa feita em Portugal, identificou lacunas de conhecimentos nos posicionamentos dos doentes, assim como uma desvalorização da importância de elevação dos calcâneos e um déficit de conhecimentos mais acentuado na importância de elevar os calcâneos como medida de prevenção de LPP⁵. Sabe-se que as superfícies de apoio podem incluir camas e colchões de baixa e alta tecnologia, almofadas, travesseiros e coxins projetados para proteger partes vulneráveis do corpo e redistribuir a pressão da superfície de modo uniforme e são medidas que ajudam a reduzir o risco de LPP¹². A incidência da formação de úlceras de pressão é significativamente mais baixa em pacientes que usam esses dispositivos para distribuir a pressão e proteger as proeminências ósseas¹².

Num estudo que tem como objetivo avaliar a efetividade de uma campanha para prevenção de úlcera por pressão em um hospital de ensino de Curitiba, mostrou que quanto ao uso de travesseiros, nas unidades onde foi realizado o estudo, não havia quantidade disponível para todos os leitos do CTI e do CTSI⁴. É de grande importância o uso de travesseiros e coxins, pois podem expandir a superfície que suporta o peso quando utilizados de forma apropriada. São materiais facilmente disponíveis e que podem ser utilizados para auxiliar a redistribuição da pressão⁴.

Com base no mesmo estudo, também foram avaliados dispositivos que poderiam causar algum tipo de pressão sobre as orelhas, tendo em destaque: cateter de oxigênio, cadarço de fixação para névoas e tubo endotraqueal. O percentual de adesão a tal medida preventiva não apresentou aumento expressivo que impactassem nos resultados por não existirem formas alternativas ou tecnologias disponíveis no serviço para fixação dos dispositivos citados. Assim como também não foi verificada significância na adesão da medida preventiva de fixação de drenos e cateteres, visto que, durante a pesquisa, foi levado em consideração se todos os dispositivos acoplados ao paciente, correspondentes a drenos e cateteres, estavam bem fixados⁴.

Frente à relevância da utilização de instrumentos que avaliam a susceptibilidade que os pacientes têm para desenvolver lesões, uma revisão da literatura apontou que a intervenção de enfermagem mais citada entre os estudos foi o uso de escalas preditivas de riscos⁶. Destaca-se a escala de Braden como a mais utilizada, na qual os valores obtidos permitem que os profissionais implantem estratégias individualizadas, conforme a necessidade de cada paciente⁶.

Ao descrever as intervenções usadas pelos enfermeiros em uma UTI no Rio Grande do Sul, um estudo evidenciou a compreensão dos profissionais acerca da aplicação das medidas

preventivas de LPP por meio da prescrição de enfermagem, pois 100% responderam que prescrevem a higiene corporal, a hidratação da pele, utilização de colchão piramidal e a mudança de decúbito com reposicionamento no leito a cada duas horas. No entanto, o manejo da umidade do leito e do paciente, a prevenção do atrito cutâneo (fricção e cisalhamento) e a otimização da nutrição, compreenderam os cuidados menos prescritos⁶.

Com base no estudo que descreve as intervenções feitas por enfermeiros na prevenção da LPP, notou-se que os profissionais reconhecem a sua importância e prestam cuidados respaldados na ciência e em protocolos institucionais, contribuindo assim para uma prática baseada em evidência e para a padronização dos cuidados. Porém, observa-se que não são todas as estratégias existentes que são habitualmente implementadas, o que denota a necessidade de sistematização da assistência⁶. Diante da realidade, aponta-se que os cuidados de enfermagem ainda são pautados no conhecimento individual o que resulta, muitas vezes, em intervenções instáveis e descontínuas⁶.

Estudo brasileiro descreve que a ocorrência de lesão por pressão em hospitais públicos e privados, de acordo com as subescalas de Braden, mostra associação estatisticamente significativa entre desenvolvimento de lesão por pressão e completa limitação na percepção sensorial⁹.

O estudo possibilitou constatar que as intervenções e os resultados de enfermagem devem ser direcionados aos fatores de risco observáveis, com intuito de romper a cadeia de risco ou minimizar os possíveis eventos adversos durante a hospitalização. Como implicações para a prática clínica, o estudo identificou as intervenções de enfermagem mais apropriadas ao planejamento das medidas preventivas aos pacientes com risco de lesão por pressão⁹.

Quando questionados sobre os conhecimentos na área da prevenção da UP a maioria (81,3%) dos profissionais respondeu que possui conhecimentos suficientes, no entanto os resultados obtidos revelaram défices de conhecimentos em várias áreas. Na observação das práticas dos enfermeiros na prevenção da UP constatou-se a prática de várias medidas não recomendadas, como seja a utilização de superfícies de apoio inadequadas, massagear zonas sujeitas a pressão, inexistência de registros da condição da pele em zonas sujeitas a pressão, avaliação da pele e sinais de UP irregular⁵.

Observa-se que os profissionais sabem da necessidade de participar de estratégias de capacitação, mas não o fazem, nesse sentido é necessário sensibilizar os profissionais de saúde para buscarem conhecimentos frente ao cuidado de enfermagem nas lesões por pressão¹¹.

Constata-se que os protocolos são uma estratégia de sistematização da assistência de enfermagem diferenciada e otimizada, capazes de estabelecer prioridades no cuidado aos

clientes críticos, favorecendo o planejamento do cuidado, confirmando a qualidade da assistência individual e coletiva¹¹.

5. Considerações Finais

A partir dos achados, pode-se evidenciar que a capacitação dos profissionais, quanto a temática se torna de extrema importância. Uma vez que a assistência prestada ao indivíduo deve ser de qualidade e efetiva, utilizando de conhecimentos científicos e de forma holística. Foi considerado nesta pesquisa ainda a falta de conhecimento a respeito das LPP por parte dos profissionais e escassez de materiais que auxiliam na aplicação dessas técnicas de maneira efetiva, estes são graves problemas que precisam ser sanados dentro das Unidades de Terapia Intensiva.

É importante ressaltar que o desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes internados possui caráter multicausal demandando assim uma maior compreensão e competência por parte dos profissionais de enfermagem para tratar os pacientes. É de extrema importância que esses déficits sejam reparados para a garantia de uma assistência digna e de excelência para o indivíduo.

Referências

1. Murakami BM, Santos ER. Enfermagem em terapia intensiva. 2nd ed. São Paulo: Manole Ltda; 2017. ISBN: 978-85-7868-310-8.
2. Ouchi JD, et al. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. *Revista Saúde em Foco*, 2018;(10):412- 428.
3. Ramalho AO, et al. Reflexões sobre as recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de covid-19. *Estima, Braz. j. Enterostomal Ther.* São Paulo, 2020;18(2520).
4. Olkoski E, Assis GM. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. *Escola Anna Nery*, 2016, 20(2);363-369. ISSN 2177-9465.
5. Ferreira MMF. Prevenção da úlcera por pressão e contributos da enfermagem de reabilitação. *Escola Superior de Saúde*, 2019.
6. Manganelli RR, et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem da UFSM - REUFSM*, 2019, 9(41):1-22.
7. Sanches B, et al. Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 2018; 25(3):27-31. ISSN:2318-3691.

8. Soares RSA, et al. Significado do protocolo de úlcera por pressão: qualificando a gerência do cuidado do enfermeiro. *Enfermagem em Foco*, 2017;8(3). Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/859/393>
9. Caldini LN, et al. Intervenções e resultados de enfermagem para risco de lesão por pressão em pacientes críticos. *Rev Rene*, 2017;18(5):598-605. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/renevista/index.php/revista/article/view/2906/pdf>
10. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. *Escola Anna Nery*, 2017; 21(1).
11. Braquehais AR, Dalarosa FS. Conhecimento dos enfermeiros acerca da prevenção de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. *Rev. enferm*, 2016; 5(4):13-18. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5426>
12. Benevides JL. et al. Estratégias de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE on line*, 2017;11(5):1943-1952. Available from: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9710/pdf_3155