

Artigo

CONSIDERAÇÕES DA LITERATURA ACERCA DA LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

CONSIDERATIONS OF THE LITERATURE ON PRESSURE INJURY IN INTENSIVE THERAPY UNITS: AN INTEGRATING REVIEW.

Eliceia Almeida dos Santos¹
Verônica Maria Florêncio de Moraes²

RESUMO - As lesões por pressão são feridas na pele ou tecido subjacente que ocorrem devido à falta de suprimento de oxigênio e nutrientes nos tecidos, devido a pressão que os tecidos moles sofrem junto à uma proeminência óssea por longos períodos. São encontradas em áreas vulneráveis a pressão externa persistente. O tratamento é realizado através de curativos, medicações. Vale lembrar que o profissional de enfermagem é responsável pelo cuidado direto com o paciente. Assim, o objetivo deste estudo é descrever o que a literatura aborda sobre lesões por pressão em unidades de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa, cuja busca foi realizada em bases de dados online, por meio dos descritores cruzados entre si da seguinte maneira prevenção, tratamento, lesão por pressão e unidade de terapia intensiva, separados pelo booleano AND. Os resultados evidenciam que os pacientes críticos são propícios ao desenvolvimento de tais lesões, destacando o idoso, devido à pele sofrer maiores transformações próprias do processo fisiológico do envelhecimento e as doenças crônicas ocasionam internação a longo período deixando-os mais vulneráveis. A conclusão é que as lesões por pressão são, muitas vezes, decorrentes da não execução de normas básicas de segurança do paciente, cabendo aos profissionais envolvidos maior empenho para amenizar ou mesmo sanar esse problema de grande acometimento em unidades de terapia intensiva.

Palavras-chave: Lesão por Pressão. Prevenção. Tratamento. Unidade de terapia intensiva.

¹ Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula (FESVIP). E-mail: eliceiapp@gmail.com

² Farmacêutica, mestre em Ciências de Alimentos pela UFPB, Professora da FESVIP.



Artigo

ABSTRACT - Pressure lesions are injured in the underlying skin or tissue that occur due to lack of supply of oxygen and nutrients in tissues due to the pressure that the soft tissues undergo along a prominent bone for long periods. They are found in areas vulnerable to persistent external pressure. The treatment is performed through dressings, medications. It is worth remembering that the nursing professional is responsible for direct care with the patient. Thus, the aim of this study is to describe what the literature discusses about pressure injuries in intensive care units. This is an integrative review, whose search was carried out in online databases, through the descriptors cross-referenced as follows: prevention, treatment, pressure injury and intensive care unit, separated by the Boolean DNA. The results show that the critical patients are propitious to the development of such lesions, highlighting the elderly, due to the fact that the skin undergoes major changes typical of the physiological process of aging, and chronic diseases cause long-term hospitalization, making them more vulnerable. The conclusion is that pressure injuries are often due to the non-execution of basic patient safety standards, and professionals involved have a greater commitment to alleviate or even cure this problem of intensive care in intensive care units.

Keywords: Pressure Injury. Prevention. Treatment. Intensive care unit..

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP) são lesões na pele e ou tecido subjacente que ocorrem normalmente em locais de proeminência óssea, resultantes de força de atrito (pressão, fricção e cisalhamento) e de fatores contribuintes que ainda não são claramente elucidados (BORGHARDT, et al. 2016).

Na unidade de terapia intensiva (UTI), que é um ambiente destinado a pacientes em estado crítico, há maior probabilidade de ocorrer Eventos Adversos (EA) isso devido os doentes necessitarem de cuidados altamente complicados durante o seu tratamento. Os pacientes de UTI são os mais desprotegidos quanto a manter a pele íntegra desde o primeiro dia de UTI possuindo alto risco, principalmente pela limitação na atividade física e mobilidade (BORGHARDT et al. , 2016).



CONSIDERAÇÕES DA LITERATURA ACERCA DA LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Páginas 143 a 158

Artigo

No intuito de proporcionar mais subsídios no sentido de aperfeiçoar e estender a habilidade clínica dos enfermeiros, diversos autores criaram escalas de análise de risco, dentre os quais, mas citados na literatura são o de NORTON, WATERLOW E BRADEN, aplicadas para prevenir e detectar LPP (SANTOS, et al. 2013).

A escala de Norton avalia cinco parâmetros para grau de risco; condição física, nível de consciência, mobilidade e incontinência. A escala de Waterlow se baseou na escala de Norton, porém abrange mais classificações, utilizando sete parâmetros principais para identificar os fatores casuais oferecendo um método de avaliação de risco e grau da lesão. Esses parâmetros são: relação peso altura (IMC), avaliação visual da pele em área de risco, sexo idade continência, mobilidade, apetite e medicações. A escala de Braden integra seis subescalas: percepção, sensorial, atividade, mobilidade, nutrição, fricção ou cisalhamento (SANTOS et al 2013).

Esses protocolos fornecem ampla visão das reais necessidades do paciente, dando subsídios para o enfermeiro promover a sistematização da assistência com intervenções individualizada e efetivas contribuindo para tomada de decisões, reduzindo a incidência de LPP, promovendo a economia de equipamentos e evitando sobrecarga da equipe de enfermagem (MORAES, 2013).

As LPP acarretam custos elevados no investimento em material e equipamento necessários aos cuidados curativos, assim como o aumento do consumo de fármacos, além de custos eventuais de uma intervenção cirúrgica ou hospitalização prolongada (SILVA, 2013).

Para prestar um cuidado ao cliente portador de ferida é necessária uma assistência interdisciplinar, haja vista a diversidade de variáveis que envolvem o cuidado de ferida, mas sem dúvida essa é uma atribuição desenvolvida pela enfermagem em sua prática diária, fazendo do enfermeiro um profissional mais indicado para a prevenção, avaliação e tratamento de feridas (SIQUEIRA, 2015).

Pela consequência do problema citado houve a curiosidade de que como a enfermagem avalia e como trata as lesões por pressão em unidades de terapia intensiva e se realmente essa assistência é colocada em prática pelo enfermeiro. Diante disso, o objetivo da presente pesquisa é descrever o que a literatura aborda acerca da LPP em unidades de terapia intensiva.



Artigo

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa onde cuja trajetória metodológica percorrida na literatura explorativa do material da pesquisa, contribuindo para um enfoque literário claro e objetivo (SILVA, SANTIAGO; LAMONIER, 2012).

Segundo Pompeo (2009), a revisão integrativa é um método de revisão mais amplo, pois permitem incluir literatura teórica e empírica como os estudos com diferentes abordagens metodológicas.

A elaboração da presente revisão integrativa percorreu seis etapas: estabelecimento do objetivo da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos, ou seja, da seleção de amostra; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a busca e seleção de artigos foram realizadas uma busca ampla na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Cientific Eletronic Library OnLine (SCIELO) e na Literatura Americana em Ciência da Saúde (LILACS) por meio de cruzamento de termos, “prevenção”; “tratamento”; “lesão por pressão”; e “UTI” separados pelo booleano AND.

A busca foi realizada entre os meses de Janeiro e março de 2018. A partir do cruzamento dos termos foram recuperados 50 artigos. Foram incluídos na amostra aqueles que atenderam os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre 2010 e 2016, no idioma português, indexados na íntegra, na base de dados selecionados. Foram excluídos da amostra dissertações, teses e artigos publicados em outro idioma e aqueles publicados em português, mas que não possuíam relação direta com a temática. A amostra final é constituída de 11 artigos.

Para viabilizar a coleta dos dados a serem extraídos dos artigos, foi elaborado um instrumento composto pelos seguintes itens: título, autores, periódico, ano de publicação, e objetivos.

Após a leitura crítica e exaustiva dos estudos selecionados, procedeu-se o preenchimento do instrumento acima referido, tendo em mente responder a questão norteadora e a organização dos dados. Em seguida, foram realizadas a interpretação, síntese e discussão dos principais resultados da pesquisa.



Artigo

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi realizada de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicação da revisão integrativa feita em quadros para uma melhor visualização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cruzamento com os descritores resultou em 50 artigos, os quais foram filtrados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, na qual foram extraídos 11 artigos estabelecidos que atendessem os critérios selecionados.

Dos artigos incluídos na revisão integrativa destacam-se as de periódicos importantes para a saúde: Revista eletrônica de Enfermagem, ciência e saúde, Revista Latino-americana de enfermagem (RLAE), Revista. Bras. Enfe. , Revista de enfermagem UERJ, Revista Esc. Enfermagem USP, REVRENE.

Quanto ao tipo de planejando de pesquisa dos artigos avaliados, deixa claro o tipo de amostras: Pesquisa quantitativa, Estudo longitudinal prospectivo, pesquisa bibliografia, corte prospectiva, Estudo transversal com abordagem quantitativa, pesquisa bibliográfica descritiva de carácter qualitativa.

Certifica-se que Em relação aos anos a maioria é dos anos de 2016 conforme mostra o quadro seguinte.

Quadro 1. Distribuição dos artigos por anos. João Pessoa/PB. 2018.

Ano de publicação	2010	2011	2013	2015	2015	2016
Números artigos	2	2	1	2	2	3

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, 2018.

No quadro a seguir são apresentadas as características dos artigos das amostras quanto a título, autor, periódico/ano e Objetivo dos estudos:



Artigo

Quadro 2. Descrições dos estudos incluídos na revisão integrativa.

N	Título	Autor	Periódico/ano	Objetivo
1	Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica	CAMPANILI, Ticiane Carolina Gonçalves Faustino	Rev. Esc. Enferm. USP. 2015	Identificar e analisar a incidência de úlcera por pressão (UPP) e seus fatores de risco.
2	Incidência e prevalência de úlcera por pressão no CTI de um Hospital Público do DF	MATOS, Letícia Sousa ; DUARTE, Nalu Lopes Vasconcelos; MINETTO, Rita de Cássia	Revista eletrônica de enfermagem. 2010	Verificar a prevalência pontual e a incidência das UP na UTI Adulto
3	Úlceras por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura	ARAÚJO, Antônia Almeida; SANTOS, Ariane Gomes dos.	Ciência e saúde. 2016	Analisar a produção científica acerca de úlcera por pressão (UP) em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI)
4	Caracterização das Úlceras por Pressão em Pacientes de Unidade de Terapia Intensiva	MELO, Elizabeth Mesquita Melo; NOGUEIRA, Dina Geisa Rafael ;LIMA, Mayerli Araújo de.	Estima. 2014	Caracterizar as úlceras por pressão em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI)



Artigo

5	Avaliação das escalas de risco para úlceras por pressão em pacientes críticos. Uma corte prospectiva.	BORGHARDT et al	Revista Latino-Americana enfermagem 2015	Avaliar acúrcia das escalas de avaliação de risco de Braden e de Waterlow em pacientes críticos internados.
6	Úlcera por pressão em pacientes críticos Incidência e fatores associados.	BORGARDT et al.	Revista. Bras. Enfe. 2016	Identificar a incidência e descrever os fatores associados à úlcera por pressão em pacientes críticos.
7	Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: análise da incidência e lesões instaladas	SILVA, Maria do Livramento Neves et al.	REVRENE. 2013	Analisar a incidência de úlceras por pressão e descrever suas características.
8	Úlcera por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva	PATENTE, Maria Eliana de Freitas et al.	Percurso acadêmico. 2011	Avaliar a incidência de úlceras por pressão e suas características em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva no interior de Minas Gerais
9	Cuidados de Enfermagem na Prevenção de Lesões por Pressão em Unidades de Terapia Intensiva: uma Revisão Sistemática	FRANÇA, Jeisa Riane Guedes ; SOUSA, Brendo Vitor Nogueira ; JESUS, Viviane Silva de.	Revista Brasileira de saúde funcional. 2016	Analisar as principais práticas assistenciais de enfermagem para a prevenção de lesões por pressão em Unidades de Terapia Intensiva.



Artigo

10	Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos	ARAÚJO, Thiago Moura de; MOREIRA, Mariana Pedrosa; CAETANO, Joselany Áfio.	Revista de enfermagem UERJ. 2011	Classificar o risco para úlcera por pressão (UP) em pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva e identificar os fatores de risco para UP
11	Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva	SILVA, Emanuely Wedja de Nascimento Lima e et al.	Revista brasileira de terapia intensiva. 2010	Avaliar a aplicabilidade da escala de Braden em pacientes de terapia intensiva

Fonte: dados empíricos da pesquisa, 2018.

Eixos temáticos (DISCUSSÃO)

No estudo 1 foi realizada uma pesquisa com 370 pacientes admitidos em uma UTI de um hospital público de São Paulo, onde os resultados mostraram que o coeficiente de incidência de úlcera por pressão (UPP) global foi de 11,0%, predominando em homens, raça branca e em pessoas com idade igual e superior a 60 anos. Ao analisarem-se os fatores de risco ou preditores do desenvolvimento de UP, encontrou-se o tempo de permanência na UTI igual ou superior a 9,5 dias, a idade igual ou superior a 42,5 anos e a raça branca.

O estudo 2 realizado na UTI Adulto de um serviço de Saúde Público do Distrito Federal de caráter observacional, a amostra constituiu de todos os clientes internados na UTI. Constatou a alta prevalência e incidência de UPP, Cerca de metade das úlceras apareceram entre o 2º e o 4º dia de avaliação. Segundo a Escala de Braden, 55,5% dos pacientes apresentavam alto risco de desenvolver UP, destes, 40% desenvolveram.

O estudo 3 trata-se de uma revisão integrativa onde mostra artigos relacionados a UPP em UTI, na categoria: “os fatores de risco para UPP em pacientes internados em UTI” dos estudos apontou: Os fatores intrínsecos mais frequentes nos pacientes pesquisados foram: pele seca, força e/ou massa muscular diminuída, pele áspera, turgor e elasticidade da pele diminuídos, coordenação motora parcialmente prejudicada, edema



Artigo

discreto, coordenação motora totalmente prejudicada, tipo de colchão inadequado, posicionamento em um mesmo decúbito por mais de 2 horas, força de cisalhamento/fricção, roupas de cama com dobras deixando marcas no corpo, força de pressão, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência.

No estudo 4 foi realizada uma pesquisa na UTI de um hospital público, em Fortaleza-Ceará, com 59 pacientes. Os pacientes participantes da pesquisa predominaram na faixa etária de 73 a 89 anos de idade, com a média de idade de 66 anos. Isso se dá pelo fato do idoso apresentar alterações fisiológicas próprias da idade, o que o torna suscetível a desenvolver determinadas complicações, como por exemplo, as lesões por pressão, com a fragilidade do envelhecimento, associada às condições mórbidas como as alterações do estado neurológico e mental, nutricional, mobilidade, atividade e continências anal e urinária, caracterizam população propensa à formação, recidiva e complicações de UPP. Estas ocorrem como resposta a determinados fatores de risco, bem como a condições clínicas do paciente, que dificultem sua mobilidade no leito ou que exijam um período prolongado de repouso. Já a diminuição do nível de consciência é considerada um importante fator de risco para a UPP, especialmente por estar associada, direta ou indiretamente à percepção sensorial, mobilidade e atividade, por sua vez relacionadas à pressão.

No estudo 5 os autores Borgadht et al 2015, explicam que o enfermeiro deve fazer uso das escalas de braden e a de waterlow na avaliação de risco para LPP, no entanto elas completam-se e trazem benefícios a condições do paciente analisando fatores considerado de risco como a pele, mobilidade, umidade, incontinência e estado nutricional.

No estudo 6 Borghardt et al 2016 explicam que, as escalas de avaliação são instrumentos fundamental no cuidado da enfermagem para prevenção das lesão por pressão e dos fatores associados ao seu desenvolvimento visando diminuir sua incidência em pacientes críticos, pois elas mostram os pontos vulneráveis tanto os intrínsecos como os extrínsecos, onde reforça-se a importância de uma avaliação criteriosa para favorecer condutas terapêuticas com base nos protocolos.

No estudo 7 foi realizada uma pesquisa com 57 pacientes internados em UTI da cidade de João Pessoa-PB, o estudo objetivou analisar a incidência de úlceras por pressão e descrever suas características. Destes 57 foram acompanhados 36 pacientes internados, destes, 8 desenvolveram 11 lesões por UPP. As características clínicas do grupo que desenvolveu a lesão, a maior parte teve como diagnóstico médico de internação as disfunções respiratórias, quanto à localização das UPP, predominou a



Artigo

região sacral, com 3 UPP e a região dorsal com 2, as demais lesões desenvolveram-se em locais distintos. Outro achado relevante deste estudo foi a elevada incidência de óbito dentre os pacientes que desenvolveram UPP. Os dados da pesquisa reforçaram que as úlceras por pressão representam grave problema na UTI estudada.

No estudo 8 examinou e acompanhou diariamente 100 pacientes em uma UTI, destes, sete desenvolveram úlceras por pressão e seis pacientes foram a óbito. As localizações das lesões foram: seis na região sacral, três nos calcâneos, duas no pavilhão auricular e uma na região trocântérica. Maior parte dos pacientes com UPP era idosa com doenças crônicas associadas e mobilidade prejudicada, prolongado tempo de internação, sendo que em algum momento foi necessário utilizar ventilação mecânica, a nutrição feita por via enteral com incontinência fecal. O estudo obteve uma incidência relativamente baixa, considerando-se que apenas 7% dos pacientes acompanhados por quatro meses desenvolveram lesões.

O artigo 9 que é um Estudo descritivo na modalidade de revisão sistemática apontou que os idosos foram o grupo de maior risco para desenvolvimento da LPP, uma vez que a pele deles sofre transformações próprias do processo fisiológico de envelhecimento. Quanto às doenças cardiovasculares, estão associadas: a obesidade, a formação do tecido adiposo que diminuirá a vascularização da superfície da pele e a diminuição da mobilidade, decorrente do sobrepeso. Também foram mencionadas como fator de risco as incontinências anais e vesicais relacionadas à exposição prolongada da pele dos pacientes à umidade, decorrente das eliminações vesicais/intestinais.

O estudo 10 foi uma pesquisa realizada em um hospital privado de Fortaleza-CE com 63 pacientes em situação crítica. Eles foram avaliados quanto ao risco para desenvolver UP a partir da Escala de Waterlow. Dentre as características dos pacientes foi predominante pacientes com IMC acima da média (44,4%), seguidos pelos pacientes com IMC na média (30,2%) e pelos obesos (25,4%). A maioria já era portadora de doenças crônicas, como as cardiovasculares; a maioria dos pacientes apresentou pele saudável (33,3%). A pele seca (sem oleosidade e/ou umidade) estava presente em 27% dos pacientes avaliados.

Dos participantes avaliados, 87,3% faziam uso de sonda vesical de demora (SVD) ou eram continentemente, 6,3% eram duplamente incontinentemente (urinária e fecal), 4,8% ocasionalmente incontinentemente e apenas 1,6% fazia uso de SVD e era incontinente fecal. A maioria dos pacientes (87,3%), por usar a SVD ou por ter controle sob a continência, não apresenta exposição excessiva da pele à umidade, nesse caso, sendo fator protetor



Artigo

para UPP. Entre as características clínicas, destacaram-se 15,9% com insuficiência cardíaca (IC); 12,7% anemia; 26% eram fumantes; 25,4% com IC e anemia; 3,2% IC e eram fumantes; 4,8% com anemia e eram também fumantes; e 7,9% com subnutrição do tecido celular.

O estudo 11 foi realizado na UTI de uma pesquisa realizada em um Hospital público da cidade do Recife. A coleta dos dados foi realizada através da aplicação do protocolo de prevenção de úlcera de pressão na UTI baseado na escala de Braden. Para avaliação pelo protocolo foi o total de 21 pacientes, segundo a escala de Braden mostrou que os pacientes da UTI em estudo apresentaram elevado risco (57,3%) e moderado risco (28,2%) para desenvolver UPP. Em relação à percepção sensorial, que se refere à habilidade de responder significativamente a pressão relacionada com o desconforto, a maioria dos pacientes apresentou-se completamente limitado (29,0%) ou com leve limitação (36,4%). A maior parte dos pacientes estudados apresentou a pele ocasionalmente (50,9%) ou raramente (26,4%) úmida. Quanto ao grau de atividade física, grande parte dos pacientes estudados encontrava-se restrita ao leito (97,3%). No que diz respeito à mobilidade, a maior parte dos pacientes apresentou-se muito limitado (39,1%) ou completamente imobilizado (34,6%). Nutrição provavelmente inadequada foi observada em 45% dos pacientes. Com relação à fricção e cisalhamento, a maioria apresentava problema no que se refere à necessidade de assistência para mover-se, moderada ou máxima (61,8%).

Tratamento das lesões por pressão

O tratamento de lesão por pressão depende de estágio e da evolução em que a ferida se encontra, para que ocorra a reparação tecidual e necessária que o profissional de saúde na realização do tratamento use as medicações necessárias, desbridamentos quando necessário e curativos ou coberturas tópicas, de fato que com o uso de cada produto, o profissional visa melhorar as condições do leito da LPP, proporcionando uma boa cicatrização e melhora na qualidade de vida do paciente.

A prática do cuidado na prevenção das lesões por pressão

Os resultados permitiram observar que, cuidar e prevenir as LPP são um desafio constante para a enfermagem, de fato que ocorre a necessidade de uma educação



Artigo

continuada para que de tal forma possa obter resultados positivos em suas ações de cuidados preventivos. Para os autores Brito e Souza 2013 explica que a prática de cuidado a pessoa com feridas é uma especialidade dentro da enfermagem.

Os resultados permitiram observar que a assistência de enfermagem esta voltada nas intervenções preventivas. De fato que vários autores mostraram em seus estudos como proceder com as intervenções por meio de ações para prevenir os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento das lesões por pressão. No entanto os autores Rogenski e Kurcgant 2012 explana que em virtude prestarem

Reconhecida pela Sociedade em dermatologia (SOBEND) e Associação de estomoterapia (SOBESTE) e ao mesmo tempo e um desafio que requer conhecimentos específicos habilidades e abordagem hostilicas. O cuidado de enfermagem em feridas requer atenção especial por parte dos profissionais de saúde, destacando-se o papel do enfermeiro que busca novos conhecimentos.

Assistência de enfermagem nas intervenções preventivas

cuidados direto ao pacientes e permanecerem ao seu lado nas 24 horas do dia, os profissionais tem se responsabilizado pela implementação de medidas preventivas e sistematizadas de cuidados, por meio da doação de protocolos baseados em diretrizes internacionais, como evitar tão fatídico evento.

A utilização das escalas preditivas na avaliação das lesões por pressão

O uso das escalas e primordial para a atuação da enfermagem, pois ela permite nortear a prática as quais analisam os estágios das LPL em que ela se encontra e instalar insumos preventivos e monitorá-los com esses instrumentos de poder preditivos. Na avaliação do paciente deve- se ser levados em consideração os diversos fatores que predisõem a formação das LPP, como os pontos negativos e positivos que apontam a vulnerabilidade dos fatores intrínscos e extrínscos para reforçar a necessidade do enfermeiro na implementação em seu trabalho, medidas de prevenção.



Artigo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo constatou que a lesão por pressão (LPP) é uma ferida crônica de longa duração e difícil cicatrização que causa sofrimento físico e emocional ao paciente, entre os mais acometidos estão os pacientes hospitalizados em UTI, por ter sua funcionalidade comprometida e internação a longo período.

A ação de avaliar e tratar feridas são um papel importante para enfermagem onde cabe ao enfermeiro realizar uma avaliação criteriosa com o uso das escalas preditivas atentando não apenas para a lesão em si, mais para o planejamento de ações de educação, prevenção, recuperação e manutenção a saúde como medidas simples porém preventivas que são distribuição da pressão das proeminências ósseas, mudança periódica de decúbito, controle das incontinências, hidratação, cuidado com a pele, e nutrição. Entre as atribuições do enfermeiro em relação ao tratamento de lesão por pressão, como executar do procedimento do cuidado deve ter conhecimento de como tratar o leito da ferida, os produtos de uso específicos que são utilizados na realização do curativo, os fármacos que estão em contato com a pele e os fármacos de uso anti-inflamatório.

É possível concluir que de acordo com a literatura existente as LPP são comumente aos pacientes críticos e é considerado um problema grave, especialmente em pessoas idosas e clientes portadores de doenças crônico- degenerativas, As UPP são, muitas vezes, decorrentes da ausência de execução de normas básicas de segurança do paciente. Com toda a complexidade e a gravidade dos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva há grande necessidade de reavaliação diária do potencial e do risco de desenvolvimento da UPP.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Antonia Almeida; SANTOS, Ariane Gomes dos. Úlceras por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. **Ciência e saúde**. v.9, n.1, 2016. Disponível em:
<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/viewFile/20804/14397>.
Acesso em: 10 mar. 2018.



Artigo

ARAÚJO, Thiago Moura de; MOREIRA, Mariana Pedrosa; CAETANO, Joselany Áfio. Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. **Rev. enferm. UERJ**. V.19, N. 1, 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a10.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2018.

BORGHARDT, A. T. et al. Úlcera por Pressão em pacientes críticos: Incidência e fatores associados. **Revista Brasileira Enf**. V.69, n. 3, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672016000300460&lng=en&nrm=iso&t lng=pt. Acesso em: 28 fev. 2018.

CAMPANILI, Ticiane Carolina Gonçalves Faustino et al. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. **Rev Esc Enferm USP**. 2015; 49(Esp):7-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe/1980-220X-reeusp-49-spe-0007.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2018.

FRANÇA, Jeisa Riane Guedes; SOUZA, Brendo Vitor Nogueira; JESUS, Viviane Silva de. Cuidados de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva: uma revisão sistemática. **Revista brasileira de saúde funcional**. V.1, n.2, 2016. Disponível em: <http://www.seer-adventista.com.br/ojs/index.php/rbsf/article/view/709>

MATOS, Letícia Sousa; DUARTE, Nalu Lopes Vasconcel; MINETTO, Rita de Cássia. Incidência e prevalência de úlcera por pressão no CTI de um Hospital Público do DF. **Rev. Eletr. Enf**. V.12, N.4, 2010. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a18.htm>. Acesso em: 03 MAR. 2018.

MELO, Elizabeth Mesquita; NOGUEIRA, Dina Geisa Rafael ; LIMA, Mayerli Araújo de. Caracterização das Úlceras por Pressão em Pacientes de Unidade de Terapia Intensiva. **Estima**. V.12, n.3, 2014. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/96>. Acesso em: 08 mar. 2018.

MORAES, G. L. A. A. et al. Aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida. **Cogitare Enferm**. V.18, N.2, 2013.



Artigo

Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32590>. Acesso em: 18 fev. 2018.

NASCIMENTO, Emanuely Wedja do et al. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. **Revista bras. Ter. intensiva**. V.22, n. 2, 2010. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:tNkcY4FwWLgJ:www.rbti.org.br/exportar-pdf/v22n2a12.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>

PATENTE, Maria Eliana de Freitas et al. Úlcera por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Percursos acadêmicos**. V.1, N.1, 2011. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/2007>. Acesso em: 28 fev. 2018.

SANTOS, C. O. et al. Escalas utilizadas para prevenir úlceras por pressão em pacientes críticos. **Rev. Enfermagem Contemporânea**. n. 1, v. 2, 2013. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/185>. Acesso em: 15 fev. 2018.

SOUZA, T. S. de et al. prevenção de úlceras por pressão no calcanhar com filme transparente de poliuretano. **Acta Paul Enfem**. V.26, n.4, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000400008. Acesso em: 12 mar. 2018.

SILVA, S. C. M. et al. Alterações fisiológica do idoso e seu impacto na ingestão alimentar. **Revista Eletrônica Acerto**, 2017. Disponível em: https://www.acervosaude.com.br/doc/S-19_2017.pdf. Acesso em 10 fev. 2018.

SILVA, Ana Júlia et al. Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teorica. **Revista Esc. Enferm. USP**. V.47, n.4, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000400971&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 09 fev. 2018.



Artigo

SILVA, Maria do Livramento Neves et al. Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: análise da incidência e lesões instaladas. **RENE**. v.14, n.5, 2013. Disponível em: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-26522>. Acesso em: 10 mar. 2018.

SMANIOTTO, P. H. S. et al.

Sistematização de curativos para tratamento clínico das feridas. **Rev Cir plas**. V.27, N.4, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752012000400026. Acesso em: 15 FEV. 2018.

ROLIM, J. A. et al Prevenção e tratamento de ulcera por pressão no cotidiano de enfermeiros intencivistas. **Rev. Rene**. V.14, N.1, 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3346>. Acesso em: 12 mar. 2018.

OLKOSK, E. ; ASSIS, G. M. Aplicação de medidas de prevenção para ulcera por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. **Escola anna nery**. V.20, n.2, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000200363&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 fev. 2018.

