

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA PAULA MARIA DA SILVA  
INGRID FARIAS TORRES  
KAMILA GABRIELI LIBERATO MOREIRA  
LÚCIA GABRIELA JERÓNIMO DA SANTANA  
TALITA EMANUELLY CABRAL DA SILVA

**Assistência da Enfermagem no combate e prevenção da LPP em pacientes  
de UTI**

RECIFE

2023

ANA PAULA MARIA DA SILVA  
INGRID FARIAS TORRES  
KAMILLA GABRIELI LIBERATO MOREIRA  
LÚCIA GABRIELA JERÓNIMO DA SANTANA  
TALITA EMANUELLY CABRAL DA SILVA

**Assistência da Enfermagem no combate e prevenção da LPP em pacientes  
de UTI**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,  
como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Maria Dayane Apolinario da Silva

RECIFE  
2023

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A266      Assistência da Enfermagem no combate e prevenção da LPP em pacientes  
de UTI/ Ana Paula Maria da Silva [*et al*]... - Recife: O Autor, 2023.

8 p.

Orientador(a): Esp. Maria Dayane Apolinario da Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Assistência de enfermagem. 2. LPP. 3. UTI. 4. Escala de Briden. I.  
Torres, Ingrid Farias. II. Moreira, Kamilla Gabrieli Liberato. III. Santana,  
Lúcia Gabriela Jerónimo da. IV. Silva, Talita Emanuely Cabral da. V.  
Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

ANA PAULA MARIA DA SILVA  
INGRID FARIAS TORRES  
KAMILLA GABRIELI LIBERATO MOREIRA  
LÚCIA GABRIELA JERÓNIMO DA SANTANA  
TALITA EMANUELLY CABRAL DA SILVA

**Assistência da Enfermagem no combate e prevenção da LPP em pacientes  
de UTI**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Radiologia, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

---

Professor Orientador

---

Professor(a) Examinador(a)

---

Professor(a) Examinador(a)

Recife, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

NOTA: \_\_\_\_\_

*Dedicamos esse trabalho a nossos pais.*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradecemos a Deus pelo privilégio da vida e por ter nos proporcionado que chegássemos até aqui. A nossas famílias por terem nos dado todo o apoio e suporte que contribuíram diariamente em nossa persistência e foco nessa caminhada ao longo desses cinco anos de curso. Também agradecemos aos professores que sempre estiveram dispostos a nos ajudar para um melhor aprendizado e acreditaram em nosso potencial. Em especial, agradecemos a professora e nossa orientadora Maria Dayane por sua paciência e disponibilidade quando precisávamos. Agradecemos a Coordenadora do curso Wanuska Portugal e a Instituição por nos ter proporcionado a chance e as ferramentas necessárias que nos permitiu chegar hoje ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.”*

*(Paulo Freire)*

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	7
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO .....	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO .....	9
3.1 LESÃO POR PRESÃO (LPP) .....	9
3.2 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) .....	9
3.3 ASSISTENCIA DA ENFERMAGEM (ESCALA DE BRIDEN) .....	9
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	11
REFERÊNCIAS .....	12

## **Assistência da Enfermagem no combate e prevenção da LPP em pacientes de UTI**

Ana Paula Maria da Silva  
Ingrid Farias Torres  
Kamilla Gabrieli Liberato Moreira  
Lúcia Gabriela Jerónimo da Santana  
Talita Emanuely Cabral da Silva  
Professora Orientadora: Maria Dayane Apolinario

**Resumo:** A unidade de terapia intensiva (UTI) é o setor hospitalar voltado ao atendimento de pacientes críticos que está sujeito a desenvolver lesão por pressão frente ao conjunto de fatores de risco. O estudo se objetiva em descrever a assistência de enfermagem ao paciente que sofre de lesão por pressão na unidade de terapia intensiva, conforme a leitura. Trata-se de um estudo revisado bibliográfico com análise integrativa da leitura disponível em bibliotecas virtuais e leitura de livros físicos. De acordo com os dados, a equipe de enfermagem está preparada para prevenir e cuidar das lesões por pressão em pacientes acamados, com uso de produtos específicos e com os protocolos para identificação e classificação das feridas. Demonstrou a importância da equipe de enfermagem de realizar os cuidados para prevenir que o paciente venha a desenvolver as lesões por pressão dentro do leito de UTI.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem. LPP. UTI. Escala de Briden.

### **1 INTRODUÇÃO**

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ambiente destinado a pacientes em estado crítico, há maior probabilidade de o paciente desenvolver a LPP e maior, devido à grande parte desses pacientes permanecerem em leitos deitados por um longo prazo de tempo e a frequência de medicações. A Lesão por pressão (LPP) é definida pelo National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) como dano situado na pele ou tecidos moles, devida a pressão sobre proeminências ósseas por tempo prolongado, fricção ou associada ao uso de dispositivos médicos. Anteriormente conhecida como escara, ulcera de decúbito e ulcera por pressão, em abril de 2016 foi atualizada como Lesão por pressão segundo o NPUAP o termo descreve mais precisamente a lesão tanto na pele íntegra como na pele não íntegra. Além da substituição dos algarismos romanos pelos arábicos na classificação dos estágios

(CALIRI et al. 2016). O aparecimento da LPP está relacionado aos fatores extrínsecos e intrínsecos, como a idade avançada, deficiência nutricional, obesidade, umidade, incontinência urinária, temperatura corporal entre outros. Desse modo o enfermeiro como líder da equipe de enfermagem assume a responsabilidade de prover e promover a segurança do paciente bem como gerenciar os recursos necessários para a qualidade da assistência. Visto que a carga de trabalho da equipe de enfermagem aumenta quando o paciente chega a desenvolver uma lesão por pressão. Portanto, a prevenção primária é fundamental, pois traz benefícios para a equipe e também para o sistema de saúde. O presente estudo, objetiva identificar as responsabilidades e competências da equipe de enfermagem da UTI frente ao paciente com LPP.

Nos últimos anos tem se observado o quanto vem aumentando o número de pacientes adquirindo LPP durante o período de internação nas Unidades de Terapia Intensiva. Esta é considerada uma condição que pode ser evitada, se a equipe de enfermagem presta uma assistência adequada e humanizada para estes pacientes.

Por isso, o presente estudo irá investigar a seguinte questão: Quais ações podem ser utilizadas pela enfermagem para combater e prevenir as lesões por pressão?

Tendo como hipótese de prevenção e combate a utilização da escala de Braden. A escala de Braden é uma ferramenta de avaliação do risco para o desenvolvimento da LPP. Ela é de fácil aplicação e muito utilizada na parte clínica, comporta por seis subescalas que avalia a percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento, cada item varia de 1 a 4, sendo que os melhores valores indicam uma maior possibilidade de desenvolver a LPP. Os pacientes já acometidos com a lesão o tratamento adotado pela equipe deve ser a mudança de decúbito a cada duas horas, estimular movimentação no leito, realizar banho no leito e manter a higienização do paciente íntegra.

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo geral elaborar uma revisão bibliográfica com a finalidade de identificar as lesões por pressão na unidade de terapia intensiva e destacar a importância do profissional de enfermagem frente a prevenção das lesões por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva.

Para alcançar o objetivo geral, foram elencadas algumas metas específicas que serão desenvolvidas ao longo do artigo: Descrever a assistência de enfermagem ao

paciente dentro do leito de UTI; conceituar lesão por pressão; identificar os estágios e qual manejo deve ser feito para o tratamento dessas lesões; descrever os cuidados do enfermeiro na prevenção e tratamento das lesões por pressão.

Essas metas serão desenvolvidas e apresentadas como seções e subseções, apresentando tudo que foi recuperado nas buscas das bases de dados.

## 2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A presente pesquisa se trata de uma pesquisa bibliográfica, que segundo o autor Gil (2017), se trata de pesquisa realizada com base em material já publicado, como por exemplo, livros, artigos, periódicos, leis ou normas, independente do suporte utilizado para publicação.

Trata-se de uma pesquisa descritiva com revisão integrativa de artigos provenientes da biblioteca virtual de saúde com base de dados da biblioteca Scientific Eletronic Libary Online (Scielo), e na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) no período de Janeiro a maio de 2023. Serão utilizados os seguintes descritores: Uti, Assistencia da enfermagem e Lesão por pressão com o operador booleano AND.

Para tal, foram inseridos apenas trabalhos publicados entre os anos de 2016 à 2021 escritos em língua portuguesa. Os artigos encontrados foram lidos e analisados e aqueles que não corresponderam ao objetivo do estudo, foram excluídos da base de dados.

**Tabela 1** – Estratégia de busca

Base	Termos	Quantidade recuperada	Quantidade excluída	Quantidade utilizada
Scielo	(*lesão por pressão ) AND (unidade de terapia intensiva) AND (assistencia de enfermagem) AND (escala de braden)	4	2	2

Lilacs	AND (escala de braden )	1	0	1
Ministerio da saude	AND(Assistencia da enfermagem	1	0	1

Fonte: Os autores, 2022.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Lesão por Pressão (LPP)

A LPP atinge com maior frequência os pacientes de sexo masculino, com a idade média de 45 anos, sendo as regiões mais afetadas: sacral e calcâneo. Esses acometimentos ocorrem pelo fato o paciente possuir maior tempo de internação, fazendo uso de ventilação mecânica, balanço hídrico, sedação e consumo excessivo de antibióticos (Holanda, et al. 2018; Otto, et al. 2019; Sanches, et al. 2018; Medeiros, et al.2017). A úlcera por pressão, atualmente denominada (LPP) depois de estabelecida a nova nomenclatura pelo National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), em abril de 2016, caracteriza-se por uma lesão tecidual causada pelo contato, durante longo período das proeminências ósseas com superfícies rígidas, tais como colchões, cadeiras e macas que, por sua vez, resultarão em diminuição do fluxo sanguíneo provocando desnutrição da região em pressão, anoxia e necrose do tecido. A LPP é classificada através do grau de comprometimento tissular que acomete o paciente: estágios 1, 2, 3, 4, lesão por pressão tissular profunda (LPPTP)

#### 3.2 Unidade de terapia intensiva (UTI)

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o setor hospitalar voltado ao atendimento do paciente crítico que comumente está sujeito a desenvolver LPP frente a um conjunto de fatores de risco, representando um universo ideal para seu surgimento. Vários fatores de risco estão associados com o desenvolvimento de LPP nesses pacientes, tais como: alterações do nível de consciência, déficit nutricional, pressão extrínseca associada à idade avançada, umidade, imobilidade no leito, período prolongado de internação, perfusão tecidual diminuída, uso de drogas vasoativas, sepse, sedação e as comorbidades como diabetes mellitus e doença vascular.

#### 3.3 Assistência da enfermagem (escala de briden)

A escala de Braden tem pontuações entre 6 e 23. Uma pontuação igual ou inferior a 18 indica um risco aumentado de desenvolvimento de lesão por pressão, a qualidade da assistência de enfermagem em UTI está diretamente relacionada como esses profissionais de saúde realizam a avaliação do paciente quanto as suas potencialidades e dificuldades, ou seja, como os enfermeiros planejam o cuidado individualizado e sistematizado para fornecer resultados necessários que permitam elaborar de protocolos de prevenção da LPP nestas unidades.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O papel da enfermagem em uma unidade de terapia intensiva é atuar com excelência nas emergências, tendo conhecimento da patologia e história do paciente. por tanto, enfrente as complexidades que existe na UTI é de extrema importância a troca de informações com a equipe multidisciplinar, promovendo ações humanizadas de assistência e sistematizações.

O conceito de lesão por pressão (LPP) são danos causados e localizados na pele e tecidos subjacentes, normalmente sobre uma proeminência óssea causada pela fricção ou força de cisalhamento. As LPP podem desenvolver-se em 24h ou levar 5 dias para se manifestar. As lesões podem ser ocasionadas por fatores extrínsecos que estão relacionados a tolerância tissular pela obstrução de circulação sobre a superfície da pele, umidade, calor, força de cisalhamento e fricção; e intrínsecos são relacionados com a vulnerabilidade do estado físico do paciente que influencia tanto a constituição e integridade da pele, como deficiência nutricional, idade avançada(idosos), tabagismo, diabetes e uso de alguns tipos de medicamentos.

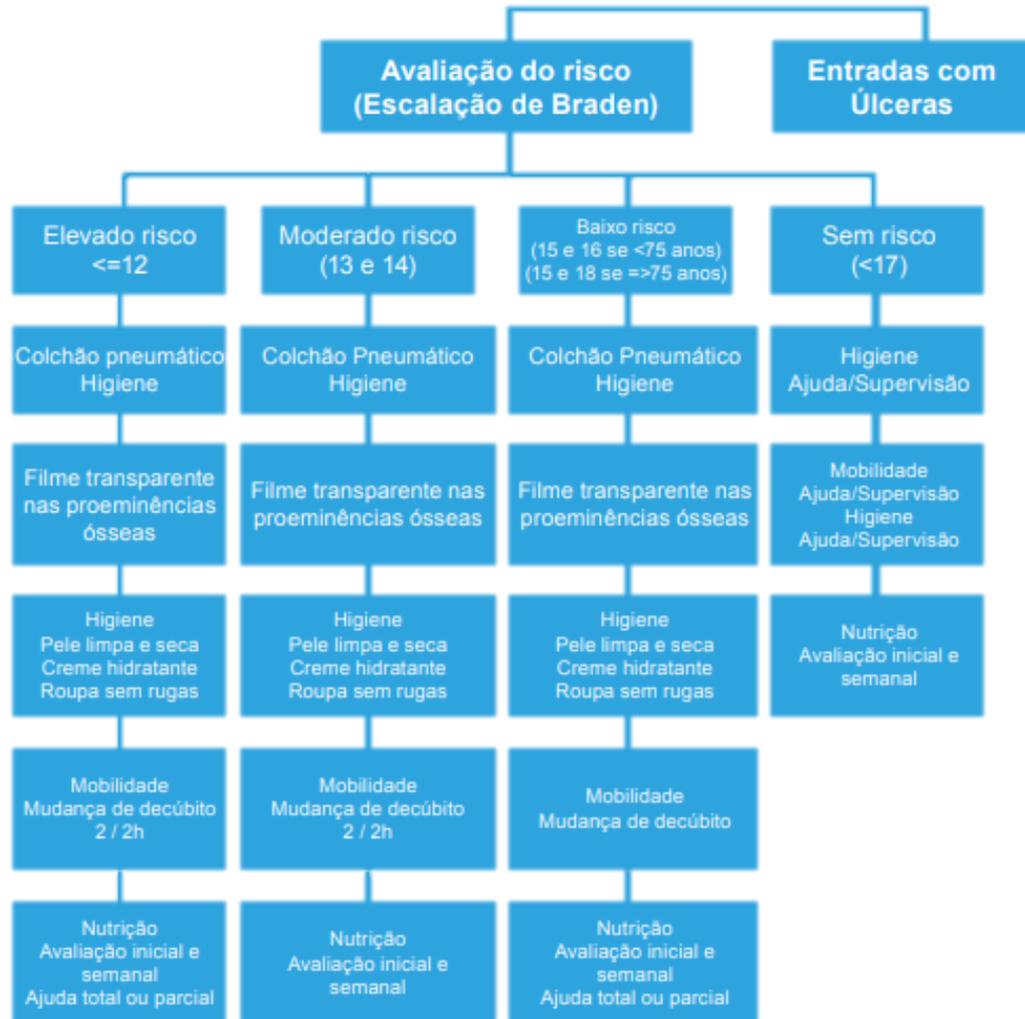
O sistema de classificação das LPP é utilizado para descrever a extensão das lesões na pele e nos tecidos. Estagio I: Pele íntegra com eritema não branqueável com mudanças na sensibilidade, temperatura e podemos perceber as mudanças visuais. Mudanças na cor não incluem descoloração purpura ou castanha; essas podem indicar dano tissular profunda. Estagio II: perda parcial da espessura da derme que se apresenta como uma ferida superficial, com leito vermelho-rosado sem crosta. Estagio III: perda total da espessura tecidual, podem ser visíveis tecido adiposo subcutâneos, mas não estão expostos ossos, tendões ou músculos. A profundidade de uma LPP na classificação III varia com a localização anatômica. Estagio IV: perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta fáscia, músculo,

tendão, ligamento, cartilagem ou osso. A necrose(escara) pode estar visível. O manejo que deve ser feito para o tratamento dessa lesão deve sempre ser observado, pois cada caso tem sua particularidade, o cuidado com a pele, identificação de sinais precoces das lesões causadas por pressão, identificar sinais de ressecamento, rachaduras, eritemas, maceração, fragilidade, calor e endureção. Uma ressalta (pacientes de pele escura de eritemas, são mais difíceis de detecção); identificar e tratar causas de umidades, realizar higiene íntima a cada troca de fralda.

Os cuidados e assistência da enfermagem é fundamental para a recuperação do paciente com a LP, o tratamento deve ser feito em conjunto com as medidas preventivas; procedimentos de higienização e desbridamento, aplicações de terapias tópicas; e intervenções. A técnica de limpeza da lesão e da pele adjacente visa remover secreções, tecidos desvitalizados soltos, micro-organismos e resíduos das coberturas tópicas, preservando o tecido de granulação e minimizando riscos de trauma ou infecção, devemos seguir o “Curativo em Ferida Aberta”, disponível à equipe de enfermagem, seguindo técnicas assépticas e limpeza com soro fisiológico (SF) 0,9% em jato, a solução aquosa de polihexanida 0,1% (PHMB) poderá ser indicada também para limpeza da ferida, quando for necessária uma limpeza mais profunda e para controle antimicrobiano. Um dos métodos muito utilizado também é a escala de briden que é uma estratégia usada pela equipe de enfermagem para avaliar se o paciente possui alguma probabilidade de vir a desenvolver a LP, ela faz avaliações de itens como percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, fricção e cisalhamento.

A enfermagem é muito importante dentro do ambiente da UTI, pois além de está com o paciente vinte e quatro horas por dia prestando todo o cuidado e atenção que cada paciente em particular precisa, a equipe também é responsável pela mudança de decúbito a cada duas horas; ter o olhar clínico para observar os sinais e sintomas que o paciente está dando; cabe ao enfermeiro utilizar os tratamentos para a LP como o uso do AGE (ácido graxos essenciais) utilizado para hidratação da pele e das feridas. Uma outra alternativa para a diminuição da incidência seria preparar a equipe para prevenir que ocorra e desenvolver protocolos para o tratamento, podendo identificar logo no grau 1, para diminuir a utilização de produtos específicos. O enfermeiro deve conhecer as coberturas e tratamentos ideais para cada grau da lesão.

## Avaliação de Risco (Escala de Braden)



(Vasconcelos JMB., 2014)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Levando-se em consideração os estudos analisados pode se concluir que cabe ao enfermeiro analisar e desenvolver ações preventivas frente ao surgimento de lesões por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva, é da responsabilidade do enfermeiro de uti realizar avaliações referentes aos possíveis riscos, levando em conta o perfil do paciente no momento da admissão e aplicar as medidas preventivas adequadas as necessidades do mesmo, destacando-se como uma ação primordial a mudança de decúbito, aplicação da escala de Braden e higienização dos pacientes acamado e sempre com atendimento humanizado.

## REFERÊNCIAS

- 1 COTRIM, O.S. Auditoria em saúde promovendo o desenvolvimento de novos produtos para feridas crônicas. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. v. 11, n. 9, p 1 – 25. 2017.
- 2 COSTA, Theo Duarte da. Percepção de profissionais de enfermagem acerca de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. *Rev. Gaúcha Enferm.*, v. 37, n. 3, p. 61, set. 2016.
- 3 Holanda OQ, Oliveira VA, Fernandes FECV, Xavier SB, Mola R. Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista espaço para a* em 28 de abril de 2021]. DOI
- 4 NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). Pressure Injury Stages; Staging Consensus Conference that was held April, 2016