

CARLA MARIA COIMBRA SALUSTIANO

**ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE
LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: Revisão Narrativa
da Literatura**

RONDONÓPOLIS- MATO GROSSO

2024

CARLA MARIA COIMBRA SALUSTIANO

ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE LESÕES
POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: Revisão Narrativa da Literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Enfermagem, da Faculdade Fasipe, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: prof. Me. Cauê Felipe Pimentel

RONDONÓPOLIS- MATO GROSSO

2024

CARLA MARIA COIMBRA SALUSTIANO

**ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE
LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: Revisão Narrativa
da Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem – da Faculdade Fasipe - como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Aprovado em:

Professor(a) Orientador(a): Cauê Felipe Pimentel
Departamento de Enfermagem –FASIFE

Professor(a) Avaliador(a):
Departamento de Enfermagem–FASIFE

Professor(a) Avaliador(a):
Departamento de Enfermagem –FASIFE

Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Enfermagem –FASIFE

Coordenador do Curso de Enfermagem

RONDONÓPOLIS/MT

2024

DEDICATÓRIA

“Dedico este trabalho a minha mãe Marilene Coimbra de Lima Salustiano, cujo apoio, amor e encorajamento foram fundamentais para a realização deste projeto. A você, meu eterno agradecimento.”

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a todas as pessoas que contribuíram de alguma forma para a conclusão deste trabalho. Primeiramente, agradeço a Cauê Felipe Pimentel pela orientação dedicada e paciência ao longo deste processo. Agradeço também aos professores, cujo conhecimento e incentivo foram essenciais para o desenvolvimento deste estudo.

À minha família, que sempre esteve ao meu lado, oferecendo apoio emocional e compreensão durante os momentos desafiadores. Agradeço especialmente a minha mãe Marilene Coimbra de Lima Salustiano cujo amor incondicional foi meu maior suporte. Aos amigos e colegas que compartilharam suas experiências e ofereceram palavras de encorajamento, meu sincero agradecimento. Cada conversa e troca de ideias contribuíram para o enriquecimento deste trabalho.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que participaram da pesquisa, dedicando seu tempo e compartilhando suas experiências. Sem a colaboração de vocês, este estudo não seria possível.

A todos que de alguma forma contribuíram para este projeto, meu profundo obrigado.

EPIGRAFE

“A Enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer tão exclusivamente uma devoção, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor”.

Florence Nightingale

LISTA DE ABREVIATURAS

- LPP** - Lesões por Pressão
- FR** - Fatores de Risco
- EP** - Estratégias de Prevenção
- PH** - Pacientes Hospitalizados
- RN** - Revisão Narrativa
- CP** - Cuidados de Prevenção
- EA** - Avaliação de Risco
- CT** - Cuidados de Terapia
- UI** - Unidade de Internação
- HC** - História Clínica
- ENF** – Enfermagem
- IE** - Intervenções Educativas
- PCA** - Protocolo de Cuidados
- DC** - Diagnóstico Clínico
- MM** - Medidas de Monitoramento
- PR** - Prevenção de Recorrência
- IM** - Indicadores de Melhoria
- UTI** - Unidade de Terapia Intensiva
- PA** - Pressão Arterial
- TC** - Terapia Compressiva
- HM** - Higiene e Manutenção
- CM** - Cuidados Multidisciplinares
- EF** - Exame Físico
- MP** - Medidas Preventivas
- PI** - Protocolo de Internação

LISTA DE QUADRO

Quadro 1: Escala de Braden.....	23
Quadro 2: Artigos selecionados na revisão narrativa.....	30

SALUSTIANO, CARLA MARIA COIMBRA. ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: Revisão Narrativa da Literatura. 2024. 46 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Enfermagem– Faculdade Fasipe, Rondonópolis, Mato Grosso, 2024.

RESUMO

Lesões por pressão (LPP) são lesões que ocorrem na pele e/ou nos tecidos abaixo dela devido à pressão, movimento de deslizamento e/ou atrito, geralmente ocorrendo em áreas onde os ossos se projetam ou em locais onde dispositivos médicos são aplicados para cuidados de saúde. Neste sentido, o principal objetivo deste trabalho é descrever os fatores de risco e propor estratégias de prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados. Trata-se de uma revisão narrativa com caráter descritivo qualitativo. Os dados foram coletados nas bases de dados, MEDLINE, LILACS e SCIELO, através dos descritores “Cuidados paliativos”, “lesão por pressão”, pele e prevenção” e “ferimentos”. Neste sentido, é fundamental realizar novos estudos sobre o tema para auxiliar na prevenção e tratamento de lesões por pressão (LPP). Isso incentivaria a busca por novas pesquisas, sempre com o objetivo de informar sobre as atualizações pertinentes ao assunto. Esses esforços trazem benefícios tanto para os leitores interessados em inovação quanto para a saúde em geral. Conclui-se, portanto, que a elaboração de protocolos institucionais padronizados para a prevenção de lesões por pressão (LPP) em todos os setores das unidades hospitalares é uma medida preventiva essencial. Esses protocolos devem ir além das unidades de terapia intensiva (UTI) e incluir uma abordagem profissional que respeite a individualidade de cada paciente, proporcionando assistência conforme suas necessidades específicas.

PALAVRAS CHAVES: Enfermagem, Lesão por pressão e Prevenção;

SALUSTIANO, Carla Maria Coimbra. **ANALYSIS OF RISK FACTORS AND PREVENTION STRATEGIES FOR PRESSURE INJURIES IN HOSPITALIZED PATIENTS: Narrative Literature Review**. 2024. 46 pages. Completion of Course Completion in Nursing – Faculdade Fasipe, Rondonópolis, Mato Grosso, 2024.

ABSTRACT

Pressure injuries (PPI) are injuries that occur to the skin and/or tissues beneath it due to pressure, sliding motion, and/or friction, typically occurring in areas where bones protrude or in places where medical devices are applied for care. In this sense, the main objective of this work is to describe the risk factors and propose strategies for preventing pressure injuries in hospitalized patients. This is a systemic review with a qualitative descriptive character. Data were collected in the databases MEDLINE, LILACS and SCIELO, using the descriptors “Palliative care”, “pressure injury”, skin and prevention” and “wounds”. In this sense, it is essential to carry out new studies on the topic to assist in the prevention and treatment of pressure injuries (PPI). This would encourage the search for new research, always with the aim of informing about updates relevant to the subject. These efforts bring benefits both to readers interested in innovation and to healthcare in general. It is concluded, therefore, that the development of standardized institutional protocols for the prevention of pressure injuries (PPI) in all sectors of hospital units is an essential preventive measure. These protocols must go beyond intensive care units (ICU) and include a professional approach that respects the individuality of each patient, providing assistance according to their specific needs.

KEYWORDS: Nursing, Pressure Injury and Prevention;

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Justificativa.....	13
1.2 Problema de pesquisa.....	14
1.3 Hipóteses.....	14
1.4 OBJETIVO.....	14
1.4.1 Objetivo geral.....	14
1.4.2 Objetivos específicos.....	14
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
2.1 ABORDAGEM PARA TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO.....	16
2.2 FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DAS LESÕES NOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.....	17
2.3 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE LPP EM PACIENTES HOSPITALIZADOS.....	22
3. PROCEDIMENTOS METODÓLOGICOS.....	28
3.1 Tipo de Pesquisa.....	28
3.2 Técnicas de coleta e análise de dados.....	28
4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....	30
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS	42

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, temos testemunhado uma significativa transição demográfica e epidemiológica em escala global e nacional. Essa mudança é marcada pelo aumento da expectativa de vida e pela prevalência crescente de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial, diabetes, câncer e doenças cardiovasculares. No contexto brasileiro, essa transição é ainda mais evidente, refletindo-se nas estatísticas de saúde pública e no perfil das internações hospitalares (Santos Souza Junior et al. 2022).

Desde o princípio, a área da saúde tem sido impulsionada pelo compromisso de melhorar a qualidade de vida dos pacientes e proporcionar cuidados de excelência. Nesse contexto, surgiu o interesse em explorar a prevenção e o tratamento das lesões por pressão (LPP), um problema significativo que afeta a qualidade do atendimento aos pacientes hospitalizados (Zimmermann et al. 2018).

Dentre as DCNT, as lesões por pressão (LPP) emergem como uma preocupação significativa durante a internação hospitalar. Estudos descritivos e dados oficiais, como os do Ministério da Saúde e de entidades profissionais voltadas para o cuidado de feridas, evidenciam a alta incidência e prevalência dessas lesões, destacando a complexidade do problema e sua relevância clínica (Viecceli et al 2019).

A problemática das LPP transcende a esfera individual do paciente, afetando diretamente a segurança do paciente, a qualidade da assistência prestada, o tempo de internação e os custos do tratamento. Essas lesões não só comprometem a saúde e o bem-estar dos pacientes, mas também representam um desafio para os sistemas de saúde, demandando recursos e esforços significativos para sua prevenção e manejo adequado. Diante desse cenário, é fundamental explorar estratégias de avaliação da ferida e identificação de fatores de risco associados ao desenvolvimento de LPP. A abordagem narrativa e multidisciplinar para a gestão dessas lesões é essencial, envolvendo

profissionais de saúde de diversas especialidades e níveis de atuação (Vieccelli et al 2019).

Neste contexto, a relevância das estratégias de prevenção das LPP se destaca em todos os níveis de cuidado, desde a gestão estratégica das instituições de saúde até a educação e a assistência prestada no dia a dia. A adoção de medidas preventivas eficazes não apenas diminuirá a ocorrência de LPP, mas também aprimorará os resultados clínicos e a experiência dos pacientes durante a internação hospitalar (Felisberto e Takashi et al 2022).

Diante desse panorama, a pergunta de pesquisa que norteia este trabalho é: Quais são as estratégias mais eficazes de prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados? Esta questão orientará a revisão narrativa da literatura e a análise das evidências disponíveis sobre o tema, buscando contribuir para o aprimoramento da prática clínica e a promoção de melhores resultados para os pacientes (Rodrigues et al 2018).

Portanto, esta revisão narrativa visa descrever os fatores de risco e sugerir estratégias de prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. Ao explorar essas questões, pretendemos identificar lacunas no conhecimento atual e oferecer diretrizes para melhorar a prática clínica e promover melhores resultados para os pacientes (Rogues et al 2018).

1.1 Justificativa

A escolha deste tema é justificada pela sua relevância e impacto significativo na qualidade do atendimento a pacientes hospitalizados. Lesões por pressão, também conhecidas como úlceras de decúbito, são complicações graves que causam dor, sofrimento, prolongam a internação e aumentam os custos de saúde.

No contexto hospitalar, onde os pacientes frequentemente apresentam condições de saúde delicadas e estão sujeitos a imobilidade prolongada, a prevenção de lesões por pressão assume um papel ainda mais crucial. Os enfermeiros são os profissionais de saúde responsáveis pela assistência direta aos pacientes e têm um papel central na identificação precoce dos fatores de risco, na implementação de medidas preventivas e no monitoramento da condição da pele dos pacientes.

Além do mais, prevenir lesões por pressão está em consonância com os princípios básicos da enfermagem, como promover a saúde, prevenir doenças e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Ao implementar estratégias de prevenção e educação, os

enfermeiros podem desempenhar um papel crucial na diminuição da ocorrência de lesões por pressão, garantindo um ambiente de cuidado mais acolhedor e seguro para os pacientes.

Portanto, investigar e compreender os cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão no ambiente hospitalar é essencial para garantir a qualidade e a segurança do cuidado prestado aos pacientes. Além disso, a pesquisa nessa área pode fornecer insights valiosos para o desenvolvimento de políticas, protocolos e práticas de enfermagem mais eficazes, contribuindo para a melhoria contínua dos serviços de saúde.

1.2 Problema de Pesquisa

Quais são as estratégias mais eficazes de prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados?

1.3 Hipóteses

A adoção de um protocolo de cuidados de enfermagem específico para prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados reduzirá significativamente a incidência e gravidade dessas lesões, resultando em uma melhoria geral da classe de cuidado prestado e na redução do tempo de internação."

Essa hipótese sugere que a adoção de medidas específicas e protocolos de cuidados de enfermagem direcionados à prevenção de lesões por pressão terá um impacto positivo mensurável nos resultados clínicos dos pacientes, bem como na eficiência dos serviços hospitalares. Essa suposição poderia ser testada por meio de um estudo de intervenção que comparasse os resultados antes e depois da implementação do protocolo nos pacientes, ou em um estudo de coorte prospectivo que comparasse os resultados entre pacientes que receberam e não receberam os cuidados de enfermagem específicos.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Descrever os fatores de risco e propor estratégias para evitar o aparecimento de lesões por pressão em pacientes que se encontram hospitalizados.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Apresentar as evidências da hospitalização e relacionar com os fatores de risco para LPP.
- Propor estratégias de prevenção de LPP;
- Estabelecer uma relação entre o cuidado de enfermagem e o cuidado do paciente com risco de LPP;

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ABORDAGEM PARA TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi estabelecido no Brasil pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 529, datada de 1º de abril de 2013. Entretanto, Complementarmente, a ANVISA protocolou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36 de 25 de julho de 2013, que exige a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde. Nesse cenário, destaca-se a obrigatoriedade de implementar ações para prevenir lesões por pressão nos serviços de saúde (SANTOS et al, 2017).

Considerando os graves impactos da progressão das lesões por pressão, torna-se essencial realizar estudos que utilizem tecnologias e protocolos para desenvolver cuidados apropriados. O objetivo é reduzir a incidência dessas lesões nos pacientes, já que a prevenção resulta em uma redução significativa nos custos relacionados ao tratamento dos possíveis agravamentos causados pelas lesões por pressão (BORGHARDT et al, 2016). Nesse contexto, para manter a integridade da pele dos pacientes acamados, buscou-se basear-se no conhecimento e na aplicação de medidas de cuidado relativamente simples, como a mudança de decúbito. Esta prática inclui o uso didático do Relógio para mudança de decúbito para reposicionar pacientes em risco de lesões por pressão.

É fundamental que unidades hospitalares e residências adotem estratégias para prevenir lesões por pressão em pacientes acamados, lembrando da importância de realizar o processo de decúbito de duas em duas horas, os protocolos institucionais (SILVA et al, 2012). As estratégias de prevenção incluem avaliação nutricional, treinamento de equipes e familiares na técnica de mudança de decúbito e o uso de equipamentos especiais, como óleos para proteção da pele e dispositivos auxiliares. O relógio para mudança de decúbito é uma ferramenta que auxilia no cumprimento do padrão de cuidados recomendado para pacientes acamados, indicando a mudança de posição a cada duas horas. Esta técnica é indicada para pacientes com a pele ainda íntegra, pois, caso contrário, a condição pode se agravar.

A mudança de decúbito é um cuidado de enfermagem crucial, em que o paciente depende parcial ou totalmente da responsabilidade desses profissionais. Os enfermeiros garantem proteção, conforto e atenção humanizada, essenciais para um tratamento eficaz e de qualidade. O ato de planejar através de ações elaboradas, como o uso do relógio para mudança de decúbito, reduz os fatores de risco para lesões por pressão. Portanto, a experiência sobre o conhecimento da mudança de decúbito e seus efeitos na oxigenação do paciente é essencial para enfermeiros que cuidam de pacientes acamados, sejam eles críticos ou não (VIEIRA et al, 2018).

Embora a LPP em si não seja uma condição que normalmente requer internação em UTI, existem cenários em que complicações graves podem surgir devido à dor crônica não controlada ou a condições médicas subjacentes. Por exemplo, se um paciente com LPP desenvolver uma síndrome de cauda equina, que é uma emergência médica, ele pode necessitar de uma internação em UTI para monitoramento e intervenções intensivas (GUEDES et al, 2017).

Em casos extremos de dor aguda ou crônica intensa, pacientes com LPP podem ser admitidos na UTI para um manejo mais agressivo da dor, incluindo o uso de analgésicos intravenosos potentes ou técnicas de bloqueio de dor. Isso geralmente ocorre em situações de crise onde a dor é insuportável e não responde aos tratamentos convencionais. Em alguns casos, a dor crônica pode desencadear ou agravar problemas de saúde mental, como ataques de pânico, sintomas psicossomáticos graves ou ideação suicida. Se essas complicações psicossomáticas resultarem em um estado de emergência médica, o paciente pode ser encaminhado para uma internação em UTI para avaliação e intervenção psiquiátrica especializada (FELISBERTO et al, 2022).

Embora a LPP seja predominantemente uma condição de saúde crônica que geralmente não requer internação hospitalar em UTI, certos cenários, como complicações graves ou emergências médicas relacionadas à dor intensa ou problemas psicossociais, podem justificar tal medida. No entanto, é na enfermagem onde a maioria dos pacientes com LPP é tratada, recebendo cuidados multidisciplinares que visam não apenas aliviar a dor física, mas também abordar as necessidades psicossociais e emocionais do paciente para uma recuperação mais completa e duradoura (FELISBERTO et al, 2022).

2.2 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DAS LESÕES NOS PACIENTES HOSPITALIZADOS

As UTI abrigam pacientes com condições clínicas graves, caracterizadas pela instabilidade hemodinâmica dos sistemas orgânicos. Para sustentar a vida desses pacientes, são necessários recursos como ventilação mecânica, sedação contínua, drogas vasoativas e monitoramento constante, além de dispositivos como drenos, cateters e sondas. No entanto, essa intensidade de cuidados também aumenta a vulnerabilidade dos pacientes a lesões na pele, como a LPP, devido a fatores como a imobilidade e a diminuição da perfusão tissular (De Oliveira, 2022).

De acordo com Barbosa (2019), na UTI, diversas condições podem comprometer a circulação sanguínea para a pele, incluindo alterações cardiovasculares, síndrome da resposta inflamatória sistêmica, choque séptico, choque hemorrágico, uso de medicamentos e instabilidade hemodinâmica. Nessas situações, o fluxo sanguíneo reduzido para áreas sob pressão pode levar a isquemia, hipóxia, edema e necrose tecidual.

Existem vários fatores de risco associados ao desenvolvimento de LPP em pacientes críticos, como alterações do nível de consciência, desnutrição, pressão extrínseca devido à idade avançada, umidade, imobilidade, período prolongado de internação, diminuição da perfusão tecidual, uso de drogas vasoativas, sepse, sedação e comorbidades como diabetes mellitus e doença vascular (Farias, 2019).

De acordo com Carvalho (2021), a (LPP) é uma condição na pele, frequentemente encontrada em áreas próximas às proeminências ósseas, onde a pressão não foi aliviada. Além disso, o termo LPP também engloba lesões que surgem próximas a dispositivos médicos, onde a pele ou mucosa foi submetida a pressão sem alívio adequado (Souza et al., 2021).

A LPP é considerada eventos adversos que afetam pacientes hospitalizados, principalmente aqueles que estão acamados, com mobilidade reduzida e vários dispositivos que dificultam mudanças frequentes de posição. A LPP é de notificação obrigatória e requer monitoramento e vigilância para prevenir sua ocorrência, conforme orientado pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (Ferro et al., 2020).

As lesões em pacientes hospitalizados são uma preocupação significativas para profissionais de saúde, pois podem causar desconforto, atrasar a recuperação e aumentar o tempo de internação. Vários fatores estão associados ao desenvolvimento dessas lesões, e compreendê-los é essencial para a prevenção e o manejo eficaz dessas condições. Neste sentido, a LPP, também conhecida como úlcera de pressão ou escara, é uma complicação grave que afeta a integridade da pele e dos tecidos subjacentes, resultante da pressão contínua sobre uma área específica do corpo. Para compreender completamente essa

condição, é essencial examinar sua fisiopatologia e os fatores de risco associados (Buso, 2021).

A LPP é o resultado de uma interação complexa entre forças mecânicas, isquemia tecidual, inflamação e comprometimento da circulação sanguínea local. Quando uma área do corpo é submetida à pressão constante, ocorre uma compressão dos pequenos vasos sanguíneos, diminuindo o fluxo sanguíneo para os tecidos. Isso leva à hipóxia tecidual, que é a falta de oxigênio necessária para manter a integridade celular (Araújo, 2019).

Segundo Jesus (2014), existem vários fatores que aumentam o risco de desenvolver LPP, sendo importante identificá-los para implementar estratégias de prevenção e intervenção precoce. Esses fatores podem ser divididos em fatores intrínsecos e extrínsecos.

Segundo Jesus (2014), os Fatores Intrínsecos são: A imobilidade é um fator importante, já que pacientes confinados ao leito ou com mobilidade reduzida possuem maior probabilidade de desenvolver LPP, devido à pressão contínua sobre determinadas áreas do corpo. Desta forma, a desnutrição compromete a integridade da pele e reduz a capacidade de cicatrização, aumentando o risco de úlceras por pressão. A idade avançada também é um fator importante, já que os idosos possuem uma pele mais fina e frágil, além de uma menor capacidade de regeneração tecidual, tornando-os mais suscetíveis ao LPP. Além disso, doenças crônicas, como diabetes, doença vascular periférica e insuficiência cardíaca, comprometem a circulação sanguínea e aumentam o risco de isquemia tecidual.

O autor fala dos Fatores extrínsecos no qual: A pressão contínua de superfícies duras, como camas ou cadeiras, e a fricção causada pelo movimento do corpo sobre a cama podem danificar a pele e contribuir para o desenvolvimento do LPP. A umidade prolongada na pele, devido à incontinência urinária ou fecal, pode amaciar a pele e aumentar o risco de lesões. Além disso, a má higiene, descrita pela falta de cuidados adequados com a pele, incluindo limpeza e hidratação, pode comprometer a integridade da pele e aumentar o risco de desenvolvimento de úlceras.

De acordo com Guedes (2017), a compreensão da fisiopatologia da Lesão por Pressão e dos fatores de risco associados é fundamental para prevenir e tratar essa complicação grave. Identificar os pacientes em maior risco e implementar medidas preventivas, como a redistribuição da pressão, o manejo da umidade e a mobilização adequada, são passos essenciais para reduzir a incidência de LPP e melhorar os resultados clínicos dos pacientes. Além disso, o cuidado interdisciplinar, envolvendo profissionais

de saúde de diversas áreas, é crucial para o manejo eficaz dessa condição e para promover a cicatrização e recuperação dos pacientes afetados.

Conforme destacado por Zimmermann et al. (2018), diversos fatores relacionados ao estado clínico de pacientes críticos hospitalizados elevam o quadro para o surgimento de LPP. Estes incluem instabilidade hemodinâmica, imobilização no leito, suporte ventilatório mecânico e uso prolongado de sedativos durante o período de internação. A imobilidade do paciente no leito não apenas afeta sua condição clínica, mas também interfere no tratamento terapêutico, como o uso de analgésicos e sedativos, diminuindo a percepção sensorial. Em situações de alteração hemodinâmica, a administração de drogas vasoativas e a diminuição da perfusão tecidual aumentam o risco de desenvolvimento de lesões por pressão

Além disso, o surgimento de lesões na pele está frequentemente associado às fragilidades causadas pelo envelhecimento cutâneo e às condições específicas de cada idoso. Essas condições podem impactar a qualidade de vida dos idosos e resultar em sequelas decorrentes do aumento do tempo de imobilidade no leito. Portanto, é necessário planejar ações voltadas para a reabilitação e recuperação do paciente (Souza et al., 2017).

O desenvolvimento da LPP é multifatorial e pode ocorrer em diferentes grupos de pacientes, sendo importante destacar quem está mais suscetível a sofrer com essa condição. Segundo Galvão (2017), são:

Pacientes Acamados ou com Mobilidade Limitada: Indivíduos que passam longos períodos de tempo na mesma posição, como aqueles confinados a uma cama ou cadeira de rodas devido a doenças crônicas, lesões graves ou deficiências físicas, estão em alto risco de desenvolver LPP. A pressão constante exercida sobre áreas específicas do corpo, juntamente com a falta de movimento para aliviar essa pressão, pode levar à formação de úlceras por pressão em pontos de contato com a superfície de apoio.

Idosos: Os idosos são mais suscetíveis à LPP devido a uma série de fatores, incluindo pele mais fina e frágil, diminuição da capacidade de regeneração tecidual, menor sensibilidade à dor e maior prevalência de condições médicas crônicas. Além disso, muitos idosos têm mobilidade reduzida devido a problemas musculoesqueléticos ou neurológicos, o que aumenta o tempo em que estão expostos a pressões prejudiciais em determinadas áreas do corpo.

Pacientes com Condições Crônicas de Saúde: Pacientes com condições crônicas de saúde, como diabetes, doenças cardiovasculares, doenças pulmonares crônicas, obesidade, demência e doenças neurológicas, têm um risco aumentado de desenvolver LPP. Essas condições podem comprometer a circulação sanguínea, a sensibilidade tátil e a capacidade de movimentação, tornando esses indivíduos mais vulneráveis às lesões por pressão.

Pessoas em Situações de Cuidados Paliativos: Indivíduos em cuidados paliativos, especialmente aqueles com doenças terminais ou em estado grave, muitas vezes têm mobilidade limitada e estão acamados por longos períodos de tempo. Além disso, esses pacientes podem apresentar fragilidade física, desnutrição, alterações na perfusão sanguínea e sensibilidade reduzida devido

ao avanço da doença, o que aumenta significativamente o risco de desenvolver LPP.

Pacientes em Ambientes Hospitalares ou Institucionais: Pacientes hospitalizados ou institucionalizados, especialmente aqueles em unidades de terapia intensiva (UTIs), enfermarias, asilos ou centros de reabilitação, estão em maior risco devido à exposição prolongada a fatores de risco como imobilidade, umidade, fricção, pressão excessiva e falta de cuidados adequados com a pele (Galvão, p. 20, 2017).

A população idosa representa cerca de 70% de todos os casos de úlceras por pressão. A prevalência dessas feridas aumenta significativamente com o avanço da idade, sendo que de 50% a 70% dos casos ocorrem nos idosos com mais de 75 anos, devido à maior suscetibilidade dos idosos devido às alterações naturais da pele associadas ao envelhecimento (Ferro et al., 2020).

Os idosos constituem o grupo de maior risco para o desenvolvimento de lesões por pressão, em grande parte devido às mudanças na pele ao longo da vida. Isso inclui a diminuição da massa muscular, alterações na textura da pele, perda de elasticidade e redução na frequência de renovação celular, tornando a pele mais vulnerável. Consequentemente, essas alterações podem predispor os idosos ao surgimento de lesões causadas por fatores externos como pressão, fricção, cisalhamento e umidade (Souza et al., 2017).

Uma área que requer atenção constante é a região sacral, pois é reconhecida como uma das mais suscetíveis ao desenvolvimento de Lesões por Pressão (LPP), devido às proeminências ósseas e à proximidade de áreas sujeitas à incontinência. Devido a uma variedade de causas, essas feridas representam uma preocupação significativa para as pessoas que lidam com esta problemática todos os dias, como enfermeiros, cuidados etc., especialmente quando o paciente está imobilizado, resultando em compressão da circulação sanguínea e subsequente hipóxia, isquemia e necrose tecidual (Rodrigues et al., 2018).

Pacientes em condições mais graves estão em maior risco de desenvolver LPP devido a fatores como sedação, suporte ventilatório, alterações no estado de consciência, uso de substâncias vasoativas e imobilidade prolongada durante períodos de instabilidade hemodinâmica. O desenvolvimento dessas lesões é influenciado por fatores etiológicos críticos, incluindo a intensidade e duração da pressão aplicada, juntamente com a capacidade dos tecidos em tolerar essa pressão (Rodrigues et al., 2018).

Portanto, pode-se concluir que a LPP pode afetar uma ampla variedade de pessoas em diferentes contextos de saúde, mas alguns grupos estão em maior risco de desenvolver

essa condição. Identificar os indivíduos mais vulneráveis e implementar medidas preventivas adequadas, como avaliação de risco, redistribuição da pressão, cuidados com a pele e mobilização precoce, são essenciais para prevenir o desenvolvimento da LPP e promover a saúde e o bem-estar desses pacientes. Além disso, a conscientização e a educação sobre os fatores de risco e estratégias de prevenção são fundamentais para garantir uma abordagem eficaz e holística no cuidado desses pacientes.

2.3 ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE LPP EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

A prevenção das Lesões por Pressão (LPP) e o cuidado com os pacientes afetados representam um grande desafio para os profissionais de saúde, gerando preocupação nos serviços de saúde devido ao aumento da mortalidade e morbidade, bem como aos altos custos associados ao tratamento dessas lesões (Rodrigues et al., 2018).

Felisberto e Takashi (2022) destacam em seu estudo que a prevenção de LPP requer uma atenção especial da equipe de enfermagem. Isso envolve medidas indispensáveis, como manter a higiene do paciente no leito, garantindo que as roupas de cama e do corpo estejam secas, limpas, sem objetos estranhos e sem rugas. Além disso, é essencial manter a pele estimulada, hidratada com o uso de hidratantes e relaxada, realizar uma observação constante da pele nos pacientes de maior risco, preservar a pele seca e limpa, reduzir a umidade, alterar a posição do paciente a cada duas horas, protegendo as áreas de maior atrito, avaliar o estado nutricional, utilizar colchões e almofadas específicas, manter a cabeceira elevada e evitar o uso de drogas sedativas e transfusão de hemácias.

A prevenção de LPP não é apenas um desafio para a equipe de saúde, mas também é um cuidado indispensável devido aos esforços necessários e aos custos elevados associados ao tratamento das consequências do seu surgimento. A falta de ações preventivas pode levar ao desenvolvimento dessas lesões, tornando necessário um tratamento imediato e eficaz para minimizar os efeitos nocivos da lesão e acelerar a recuperação do paciente (Guedes, 2017).

Uma abordagem sistemática de prevenção é fundamental na assistência, começando por uma avaliação detalhada do paciente admitido na UTI para identificar os riscos presentes e implementar medidas apropriadas, envolvendo toda a equipe de saúde. Para isso, os enfermeiros, como coordenadores da equipe de enfermagem, devem possuir

conhecimentos e habilidades que promovam uma assistência eficaz e segura, já que são responsáveis pelos resultados de suas ações (Rodrigues et al., 2018).

A enfermagem desempenha um papel fundamental no desenvolvimento e tratamento da LPP tanto na prevenção quanto no tratamento, e em colaboração com uma equipe multiprofissional, deve implementar medidas adequadas para o paciente. A prevenção das LPP é crucial, especialmente no contexto do movimento global pela segurança do paciente, pois essas lesões podem causar danos significativos aos indivíduos e aos serviços de saúde em vários aspectos (Rodrigues et al., 2018).

A identificação dos fatores de risco é essencial para um planejamento sistemático da assistência de enfermagem na prevenção, cuidado e tratamento das LPP. A utilização de escalas de avaliação de risco para evitar o desenvolvimento de LPP é uma prática de grande importância na enfermagem, pois auxilia na organização da assistência ao paciente hospitalizado de forma sistematizada, facilitando os processos de prevenção, diagnóstico e tratamento das lesões. A Escala de Braden é uma estratégia amplamente utilizada que ajuda na identificação dos riscos de desenvolvimento de LPP, permitindo aos profissionais de enfermagem elaborar prescrições de cuidados mais adequadas para esses pacientes (Jansen, Silva, Moura, 2020).

Para auxiliar a equipe de enfermagem na prevenção das LPP existem instrumentos de avaliação de risco, como a Escala de Braden, que desempenham um papel crucial. Essa escala é uma ferramenta valiosa, pois não apenas identifica os pacientes em risco de desenvolver LPP, mas também avalia os fatores de risco associados. Isso permite que os enfermeiros tomem decisões informadas e planejem medidas preventivas adaptadas às necessidades individuais de cada paciente. Portanto, é essencial que os programas de educação permanente incluam o conhecimento e o uso dessas escalas como prioridades na formação dos profissionais de enfermagem (Rodrigues et al., 2018).

Considerar o impacto das limitações de mobilidade no risco de úlceras por pressão é crucial. Indivíduos que permanecem acamados ou estão confinados a cadeiras de rodas frequentemente enfrentam restrições significativas em sua atividade física. Uma redução na frequência de movimento ou na capacidade de se locomover é comumente reconhecida como uma limitação de mobilidade. Portanto, é essencial realizar uma avaliação abrangente do risco de desenvolver úlceras por pressão em pessoas acamadas e/ou em cadeiras de rodas, a fim de orientar intervenções preventivas. Durante essa avaliação, é importante examinar a pele e distinguir se o eritema presente é branqueável ou não branqueável. Existem métodos específicos para essa avaliação, como o método de pressão com os dedos e o método do disco transparente. No método de pressão com os dedos, o profissional pressiona o eritema por três segundos e observa se ocorre branqueamento após a remoção do dedo. Já no método do disco transparente, um disco transparente é utilizado para aplicar uma pressão

uniforme sobre a área de eritema, permitindo a observação do branqueamento durante a aplicação do disco (Souza et al., p. 7, 2021).

Conforme Zimmermann (2018), a Escala de Braden é uma ferramenta amplamente empregada para avaliar o risco de desenvolvimento de LPP, levando em conta vários fatores, como percepção sensorial, umidade da pele, atividade, mobilidade, nutrição e forças de fricção e cisalhamento.

Quadro 1: Escala de Braden

NIVEL	Percepção sensorial	Exposição a umidade	Atividade	Mobilidade	Nutrição	Risco de lesão cutânea
Nível 1	Não responde	Constantemente úmida	Imobilizado	Completamente imóvel	Ingestão inadequada	Sem limitações
Nível 2	Muito limitada	Frequentemente úmida	Cadeira de rodas	Muito limitada	Ingestão inadequada	Raramente úmida
Nível 3	Moderadamente limitada	Ocasionalmente úmida	Anda raramente	Moderadamente limitada	Ingestão adequada às vezes	Totalmente ativo
Nível 4	Sem limitações	Raramente úmida	Totalmente ativo	Sem limitações	Ingestão adequada	Sem problema

Adaptado pelo autora (2024).

Cada fator é pontuado de acordo com uma escala específica, e a classificação do risco é determinada com base no escore total obtido. Pacientes são classificados como sem risco (escore de 19 a 23), com baixo risco (escore de 15 a 18), com risco moderado (escore de 13 a 14), com risco alto ou elevado (escore de 10 a 12), ou com risco muito elevado (escore igual ou menor que 9) (Jansen, Silva, Moura, 2020).

É crucial que o profissional inclua em sua avaliação medidas preventivas para assegurar resultados positivos. Isso envolve uma avaliação completa da pele e/ou avaliações de risco para detectar alterações em uma pele intacta. Todos os procedimentos e avaliações de risco realizados no paciente devem ser devidamente documentados. Além disso, a equipe deve elaborar e implementar um plano de prevenção baseado no risco para os pacientes identificados como tendo risco de desenvolver úlceras por pressão (Souza et al., 2021).

Cada fator é pontuado de acordo com uma escala específica, e a classificação do risco é determinada com base no escore total obtido. Pacientes são classificados como sem risco (escore de 19 a 23), com baixo risco (escore de 15 a 18), com risco moderado

(escore de 13 a 14), com risco alto ou elevado (escore de 10 a 12), ou com risco muito elevado (escore igual ou menor que 9) (Jansen, Silva, Moura, 2020).

É fundamental que o profissional inclua em sua avaliação medidas preventivas para garantir bons resultados. Isso inclui uma avaliação completa da pele e/ou avaliações de risco para detectar alterações em uma pele intacta. Todos os procedimentos e avaliações de risco realizados no paciente devem ser devidamente documentados. Além disso, a equipe deve desenvolver e implementar um plano de prevenção baseado no risco para os pacientes identificados como tendo risco de desenvolver úlceras por pressão (Souza et al., 2021).

Como medidas preventivas, recomenda-se a mudança de posição a cada 2 horas (quando não contraindicada), o uso de curativos protetores não aderentes, coxins, hidratação adequada, colchões pneumáticos e a aplicação de ácidos graxos essenciais e hidrocoloides. A limpeza da pele é indicada com solução fisiológica (0.9%) aquecida, pois soluções frias podem reduzir o fluxo sanguíneo nas áreas lesionadas e retardar o processo de cicatrização (Correia & Santos, 2019).

Como medidas preventivas, recomenda-se a mudança de posição a cada 2 horas (quando não contraindicada), o uso de curativos protetores não aderentes, coxins, hidratação adequada, colchões pneumáticos e a aplicação de ácidos graxos essenciais e hidrocoloides. A limpeza da pele é indicada com solução fisiológica (0.9%) aquecida, pois soluções frias podem reduzir o fluxo sanguíneo nas áreas lesionadas e retardar o processo de cicatrização (Correia & Santos, 2019).

Durante o tratamento, é essencial utilizar produtos adequados para curativos, garantindo uma cicatrização adequada da ferida e reduzindo os custos para as instituições de saúde. A escolha do curativo mais indicado deve considerar fatores como o grau de ressecamento da lesão, a quantidade de exsudato e a presença de tecido infectado ou necrótico. As lesões devem ser monitoradas sempre que o curativo for trocado e reavaliadas pelo menos semanalmente, incluindo a mensuração da lesão (Rodrigues et al., 2018).

Com o surgimento de novas tecnologias, há uma crescente disponibilidade de produtos no mercado para o tratamento de feridas na área da dermatologia. Esses produtos visam otimizar o processo de cicatrização e proporcionar aos pacientes as melhores condições de tratamento e recuperação. No entanto, a variedade de materiais requer um conhecimento especializado na área para garantir o manejo adequado dos diferentes tipos de feridas (Souza et al., 2021).

Dessa forma, é vital que os profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva (UTIs) possuam o conhecimento e as habilidades necessárias para identificar os fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de LPP. Isso implica realizar avaliações regulares dos pacientes em sua prática clínica, visando implementar medidas preventivas eficazes. Entre essas medidas, destaca-se a mudança frequente de posição em pacientes com mobilidade reduzida, pois a imobilidade prolongada figura como um dos principais fatores de risco ligados ao surgimento de LPP (Jesus et al., 2020).

Os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre a prevenção de lesões por pressão desempenham um papel fundamental na prestação de cuidados e na redução das incidências dessas lesões. Com uma equipe bem treinada e com acesso a tecnologias adequadas, é possível proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Portanto, é crucial investir na capacitação da equipe de enfermagem, uma vez que estudos apontam um déficit de conhecimento nessa área (Almeida et al., p. 8, 2019).

Neste sentido, os conhecimentos da equipe de enfermagem sobre a prevenção de lesões por pressão desempenham um papel crucial na prestação de cuidados e na redução das incidências dessas lesões. Uma equipe bem treinada e com acesso a tecnologias adequadas pode significar uma melhoria significativa na qualidade de vida dos pacientes. Portanto, investir na capacitação da equipe de enfermagem é fundamental, especialmente considerando estudos que destacam um déficit de conhecimento nessa área (Almeida et al., p. 8, 2019).

Para isso, Araújo et al. (2022), enfatiza que a equipe de enfermagem precisa dominar todos os métodos de prevenção da LPP para reduzir ou até mesmo eliminar sua ocorrência nas unidades de terapia intensiva (UTI). Quanto mais capacitados os enfermeiros estiverem em identificar pacientes em risco de LPP e implementar procedimentos preventivos, menores serão as chances de desenvolvimento dessas lesões.

Pinto et al. (2021) diz que a prevenção da LPP é uma responsabilidade de toda a equipe multidisciplinar, que deve contribuir diariamente para reconhecer os sinais precoces e auxiliar no tratamento precoce. Isso não só reduz os custos financeiros e a carga de trabalho dos profissionais, mas também previne a progressão das lesões e promove uma rápida regeneração.

Por isso, a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (Lei nº 7.498/86) estabelece as competências e atribuições do enfermeiro, técnico e auxiliar de

enfermagem. No contexto das LPP, a legislação define que cabe ao enfermeiro realizar a avaliação e o planejamento do cuidado, coordenar a equipe de enfermagem, implementar e avaliar intervenções de enfermagem, incluindo curativos, e orientar os demais profissionais de saúde envolvidos no tratamento do paciente.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) emitiu diversas resoluções que regulamentam as práticas de enfermagem relacionadas a curativos e LPP. A Resolução COFEN nº 0488/2015, por exemplo, estabelece normas para a realização de curativos por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, garantindo a segurança e eficácia desses procedimentos. Já a Resolução COFEN nº 0646/2020 dispõe sobre o registro e notificação compulsória de LPP, visando monitorar e prevenir a ocorrência dessas lesões nos serviços de saúde (Brasil et al 2023).

A gestão do cuidado hospitalar desempenha um papel fundamental na prevenção de LPP. Isso inclui a implementação de protocolos e diretrizes baseados em evidências, a capacitação da equipe de enfermagem, a disponibilização de recursos materiais adequados, e a promoção de uma cultura de segurança do paciente. Além disso, a gestão do cuidado envolve a coordenação de diferentes profissionais de saúde, visando uma abordagem multidisciplinar e integrada na prevenção e tratamento das LPP (Pinto et al. 2021)

As ações realizadas pela equipe de enfermagem no contexto da prevenção e tratamento de LPP estão diretamente relacionadas ao exercício profissional da enfermagem. Desde a avaliação inicial do paciente até a implementação de medidas preventivas e curativas, os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem desempenham um papel central na promoção da saúde e bem-estar dos pacientes. O cumprimento da legislação e das resoluções do COFEN, aliado à gestão eficaz do cuidado hospitalar, contribui para garantir a qualidade e segurança dos cuidados prestados aos pacientes com LPP (STADLER et al. 2019).

Portanto, a enfermagem desempenha um papel fundamental na prevenção e tratamento de lesões por pressão, com base na legislação vigente, nas resoluções do COFEN e na gestão do cuidado hospitalar. As ações da equipe de enfermagem, quando realizadas de forma integrada e coordenada, contribuem significativamente para a melhoria dos resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. Portanto, é fundamental investir na capacitação e valorização dos profissionais de enfermagem, bem como na implementação de políticas e práticas que promovam a prevenção e tratamento adequados das LPP (STADLER et al. 2019).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de pesquisa

O presente trabalho trata-se de um uma revisão bibliográfica do tipo narrativa que será desenvolvido a partir de material já produzido, utilizando livros, artigos científicos, teses e/ou monografias de forma exploratória como fontes primárias, possibilitando aos pesquisadores obter uma ampla gama de informações e com isso desenvolver um maior entendimento sobre uma área de interesse, portanto, dois ou mais eventos podem ser correlacionados para determinar a relação entre eles.

3.2 Técnicas de coleta e análise dos dados

Para a seleção dos artigos, foram consultadas diversas bases de dados, incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), a Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e a Literatura Latino-Americana na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS, especificamente os termos relacionados à Enfermagem, Lesão por Pressão e Prevenção.

Os critérios de inclusão adotados foram: disponibilidade de textos completos gratuitos no período de 2013 a 2023, publicados em português e relacionados ao tema. Os critérios de exclusão envolveram artigos em outros idiomas, fora do período proposto e que não correspondiam ao objeto de estudo.

Para a análise dos dados, foram seguidas as seguintes etapas: inicialmente, realizou-se a leitura e construção de um quadro sinóptico do material. Nesse quadro, foram extraídas variáveis como número do artigo, autor(es)/ano, título do estudo, periódico/base de dados, procedência dos estudos e delineamento da pesquisa.

Além da busca na literatura acadêmica, foram consultados livros-texto e manuais reconhecidos na área da enfermagem, medicina e disciplinas relacionadas. A seleção dos trabalhos incluiu uma análise preliminar dos títulos e resumos para avaliar sua relevância em relação ao tema proposto. Os artigos e livros selecionados foram lidos integralmente

e avaliados quanto à qualidade metodológica, consistência dos resultados e contribuição para o objetivo geral do trabalho.

É importante ressaltar que a busca de literatura foi realizada de forma iterativa, incorporando novas referências ao longo do processo de revisão para garantir a abrangência e atualização do trabalho. A pesquisa seguiu os aspectos éticos da resolução nº 510/2016, respeitando os preceitos de autoria dos autores e as citações das publicações que contribuíram para a amostra.

4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Inicialmente, foram identificados 80 artigos publicados na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com a partícula "and" e indexados em diversas bases de dados. Após a aplicação dos critérios de inclusão, que consistiam inicialmente na seleção de artigos completos, foram escolhidos 50 artigos. Em seguida, ao aplicar o segundo filtro, restringindo o período de publicação entre 2013 e 2024, foram selecionados 20 artigos para inclusão no estudo.

Essa seleção pode ser visualizada no Quadro 1 abaixo:

QUADRO 2: Artigos selecionados na revisão narrativa

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	Base de dados	ANO DE PUBLICAÇÃO
MENDONÇA, Paula Knoch et al.,	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva	Descrever as ações de enfermagem prescritas por enfermeiros para a prevenção de lesões por pressão e sua ocorrência em centros de terapia intensiva.	Scielo	(2018)
TEIXEIRA, L. S. A. ; KAWAGUCHI, I. A. L. .	Prevenção e tratamento de lesões por pressão em pacientes internados	Analisar os fatores de risco e o tratamento da Lesão por Pressão (LPP) em pacientes	PubMed	(2019)

	na unidade de terapia intensiva	internados em Unidades de Terapia Intensiva.		
AlmeidaF. de; CostaM. dos M. S. da; RibeiroE. E. S.; SantosD. C. de O.; SilvaN. D. A.; SilvaR. E. da; SaraivaK. P.; PereiraP. C. B	Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa	Analisar a produção científica sobre a assistência de enfermagem com vista à prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados.	Scielo	(2019)
FeitosaD. V. dos S.; SilvaN. S. de O.; PereiraF. N. M.; AlmeidaT. F.; EstevamA. dos S.	Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura	Revisar artigos que destacam o papel do enfermeiro frente avaliação e a prevenção da lesão por pressão	PubMed	(2020)
SALGADO, L. P.; DE PONTES, A. P. M.; DA COSTA, M. M.; FERNANDES GOMES, E. do N. ESCALAS	Preditivas utilizadas por enfermeiros na prevenção de lesão por pressão	Caracterizar a partir da revisão de literatura as ferramentas de apoio utilizadas por enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão.	Scielo	(2018)
VIECCELLI DONOSO, M. T.; BARBOSA, S. A. S.; SIMINO, G. P. R.; COUTO, B. R. G. M.; ERCOLE, F. F.; BARBOSA, J. A. G.	Análise de custos do tratamento de lesão por pressão em pacientes internados.	Avaliar o custo do tratamento de lesões por pressão em pacientes internados, relacionado a materiais de curativos e mão de obra do profissional de enfermagem.	BVS	(2019)

ZIMMERMANN, Guilherme dos Santos et al.,	Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: revisão integrativa	Identificar os instrumentos que são utilizados para avaliar o risco de lesão por pressão em pacientes críticos adultos de unidade de terapia intensiva e analisar a capacidade preditiva dos mesmos.	Scielo	(2018)
SOUZA, G. da SS.; SANTOS, LA dos.; CARVALHO, AM.; COSTA, PMNA.; SILVA, TL da	Prevenção e tratamento de lesões por pressão na atualidade: revisão de literatura.	Identificar e analisar formas de prevenção e tratamento da LPP na atualidade.	BDENF	(2021)
SILVA, I. V. T. C. et al.	Fatores associados ao tempo de internação de idosos em um hospital de ensino	Avaliar os fatores que determinam o tipo e o tempo de aleitamento materno, bem como delinear sobre a situação social e nutricional de mulheres atendidas na rede de atenção primária à saúde no município de Juiz de Fora (MG)	PubMed	(2020)
CORREIA, A. de S. B., & Santos, I. B. C.	Lesão por Pressão: Medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. Paraíba-PB.	Verificar a prática referente à avaliação da pele e do risco de desenvolvimento de lesão por pressão (LP) nos pacientes;	BDENF	(2019)

DE OLIVEIRA, C. C.; JÚNIOR, D. da S. B.; DA SILVA, G. F.; ALBERTIN, M. G. A. O.; SILVA, R. D. N.; DA SILVA, R. B.; SANTOS, W. F. da S.	Fatores de risco para desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes com processo de morte ativo: revisão integrativa	Identificar na literatura científica a importância dos fatores de risco para desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes com processo de morte ativo	BDENF	(2022)
DUARTE, Elisabeth Carmen; BARRETO, Sandhi Maria.	Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema.	Analisar a evolução da transição demográfica e epidemiológica no contexto atual, destacando as implicações para a epidemiologia e os serviços de saúde.	BVS	(2021)
LINS JORDÃO , Jailton et al.	Atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão	Identificar a atuação do enfermeiro no cuidado da LPP	Scielo	(2023)
GUILHERME PEREIRA DA SILVA MARQUES, Victor et al.	A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR	Discutir, por meio da literatura existente, acerca da prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar	PubMed	(2022)
LINS JORDÃO , Jailton et al	Atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão	identificar a atuação do enfermeiro no cuidado da LPP	Scielo	(2023)
JOSÉ DE MELO	Cuidados de	relatar como os	BDENF	(2022)

<p>MOURA, Diogo; REGINA DA SILVA, Elis; BÁRBARA DA SILVA RODRIGUES, Evelaine; INGRID FERREIRA DE MELO, Iaponá; ANDRÉ RIBEIRO, Joas; FERNANDO ANDRADE COSTA, Luiz; EDUARDA DE OLIVEIRA FERNANDES, Maria; HENRIQUE NEIVA DOURADO MARQUES, Matheus; MUNIQUE PORTUGAL , Wanuska.</p>	<p>enfermagem na prevenção de lesão por pressão e as dificuldades enfrentadas pelo profissional para a implementação desses cuidados.</p>	<p>profissionais da equipe de enfermagem usam os seus conhecimentos na prevenção de lesão por pressão, observando as dificuldades enfrentadas por eles para a implementação dessas condutas e cuidados</p>		
<p>ARAUJO DE SOUZA, Renata; DE SOUSA RIBEIRO, Victor; JANES SILVA DE LIMA, Salete.</p>	<p>Práticas de enfermagem para a construção de um ambiente cirúrgico seguro: uma revisão de literatura.</p>	<p>Investigar as práticas de enfermagem que contribuem para a construção e manutenção de um ambiente cirúrgico</p>	<p>BDENF</p>	<p>(2024)</p>

		seguro		
SANTOS SOUSA JÚNIOR, B. .; RAMOS DE LIMA, S. G.; LOPES DA SILVA BRANDÃO, B. M.; PINHEIRO RAMOS, V.; RIBEIRO DE VASCONCELOS , E. M. .	ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM VOLTADAS À PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR	Apresentar estratégias de enfermagem para a prevenção de Lesões por Pressão no ambiente hospitalar.	Scielo	(2024)
RODRIGUES, A. S., et al.	Lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva: Características, causas, fatores de risco e medidas preventivas.	Avaliar a relação entre a presença/ausência de Lesão por Pressão e fatores sociodemográfi cos e da internação	BVS	(2018)
FEIJÓ, Carlos Augusto Ramos et al.,	Morbimortalidade do idoso internado na Unidade de Terapia Intensiva de Hospital Universitário de Fortaleza	Identificar a gravidade dos pacientes idosos atendidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital universitário, relacionando com a mortalidade durante a internação	BVS	(2016)

Dessa forma, ao longo dos trabalhos explorados pelos diversos autores, é possível perceber que, por meio dos estudos, Souza et al., (2021) cita que as LPP são anomalias na pele que podem variar desde pequenas escoriações até feridas profundas. Essas lesões resultam da força de atrito exercida por fatores externos. São lesões crônicas de longa

duração, com frequente reincidência e cicatrização difícil, muitas vezes devido ao fato de o paciente permanecer deitado na mesma posição por longos períodos. Isso não só causa sofrimento e instabilidade emocional, mas também aumenta o risco de infecções, resultando em altos custos financeiros para o tratamento.

De acordo com Ferro et al. (2020), uma lesão por pressão (LPP) é uma lesão localizada na pele que frequentemente se desenvolve sobre uma área óssea saliente. Entre os autores analisados, um fator preponderante é a fragilidade do paciente, que requer assistência para realizar suas atividades diárias. As lesões cutâneas constituem um desafio significativo para os serviços de saúde, estando associadas à qualidade insatisfatória da assistência fornecida aos pacientes.

Segundo Rodrigues et al. (2018), fala em seus estudos que as lesões por pressão podem surgir devido a alterações patológicas resultantes da perfusão sanguínea inadequada da pele e dos tecidos subjacentes. A formação dessas lesões está relacionada a diversos fatores, sendo o principal deles a pressão externa exercida sobre áreas específicas da pele e dos tecidos moles por períodos prolongados. Inicialmente, há comprometimento da circulação nas camadas mais superficiais da pele e, à medida que a isquemia se intensifica, afeta as proeminências ósseas, que são consideradas os principais pontos de pressão.

Campos, Souza e Whitaker (2021) destacam que as lesões por pressão (LPP) estão frequentemente associadas a um agravamento do estado clínico dos pacientes. Isso aumenta o desconforto, os riscos de infecção e dor, além de afetar negativamente o estado emocional do paciente, retardando sua recuperação. A LPP pode ser causada por diversos fatores, exigindo diferentes abordagens terapêuticas e condutas, o que resulta em altos custos financeiros e uma maior demanda por profissionais de enfermagem. A ausência de LPP em pacientes hospitalizados é um excelente indicador da qualidade do cuidado oferecido pela equipe de enfermagem. Portanto, reconhecer os pacientes com maior risco de desenvolver LP e identificar os fatores de risco associados é crucial para minimizar sua incidência.

Neste sentido, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são destinadas ao tratamento de pacientes em estado crítico, possuindo infraestrutura própria, recursos materiais específicos e equipes de profissionais especializados. O objetivo é restabelecer as funções vitais do corpo por meio de uma prática assistencial segura. O uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por enfermeiros assegura um cuidado adequado e individualizado (Ouchi et al., 2018). Além disso, as UTIs são

particularmente propícias ao desenvolvimento de LPP devido à mobilidade limitada ou ausente dos pacientes, um fator determinante para o surgimento dessas lesões. A imobilidade força os pacientes a permanecerem em posições restritivas, aumentando o risco de desenvolvimento de LPP (Ferro et al., 2020).

De acordo com Zimmermann et al. (2018), diversos fatores relacionados à condição clínica de pacientes críticos hospitalizados podem contribuir para o surgimento de lesões por pressão. Esses fatores incluem instabilidade hemodinâmica, confinamento ao leito, suporte ventilatório mecânico e uso prolongado de sedativos. A imobilização no leito afeta negativamente tanto a condição clínica do paciente quanto o tratamento terapêutico, incluindo o uso de analgésicos e sedativos, que reduzem a percepção sensorial. Em casos de instabilidade hemodinâmica, o uso de drogas vasoativas e a diminuição da perfusão tecidual aumentam o risco de desenvolvimento de lesões por pressão.

Oliveira et al., (2022), fala que os fatores de risco para LPP são variados e interrelacionados. Um dos principais fatores é a mobilidade reduzida. Pacientes com mobilidade limitada, devido a condições neurológicas, fraqueza muscular ou sedação prolongada, estão particularmente vulneráveis, pois a imobilidade impede a redistribuição do peso corporal, aumentando a pressão sobre áreas específicas do corpo. Além disso, a nutrição inadequada é um fator crítico; a desnutrição e a hidratação insuficiente comprometem a integridade da pele e a capacidade de cicatrização, tornando a pele mais suscetível a lesões.

Já Vieccelli (2019) diz que outro fator significativo é o estado geral de saúde do paciente. Doenças crônicas como diabetes, doenças vasculares e insuficiência renal podem prejudicar a circulação sanguínea e a oxigenação dos tecidos, elevando o risco de desenvolvimento de LPP. A incontinência urinária ou fecal também aumenta a vulnerabilidade da pele, pois a exposição contínua à umidade pode danificá-la. O uso de dispositivos médicos, como sondas e cateteres, pode causar pressão localizada, contribuindo para a formação de lesões. Pacientes idosos são especialmente propensos devido à fragilidade cutânea e à menor capacidade de regeneração tecidual.

Além disso, a fragilidade da pele decorrente do envelhecimento e as condições particulares de cada idoso são fatores que frequentemente contribuem para o surgimento de lesões cutâneas. Essas condições podem impactar negativamente a qualidade de vida dos idosos, resultando em sequelas devido ao aumento do tempo de imobilidade no leito.

Isso exige um planejamento cuidadoso de ações voltadas para a reabilitação e recuperação dos pacientes (Souza et al., 2017).

Para mitigar esses riscos, uma abordagem sistemática de prevenção é essencial. A avaliação de risco deve ser contínua e detalhada, utilizando ferramentas como a escala de Braden para identificar pacientes em risco e orientar as intervenções preventivas. Mobilização e reposicionamento regulares são cruciais; os pacientes devem ser reposicionados a cada duas horas, e dispositivos de alívio de pressão, como colchões e almofadas especiais, devem ser utilizados para reduzir a pressão em áreas vulneráveis.

Os cuidados com a pele também desempenham um papel fundamental na prevenção de LPP. A manutenção da pele limpa e seca é vital, assim como a utilização de produtos que protejam a barreira cutânea. A integridade da pele deve ser monitorada regularmente, e qualquer sinal de dano deve ser tratado imediatamente. A nutrição adequada é outro componente essencial; garantir uma dieta equilibrada e adequada às necessidades nutricionais dos pacientes, possivelmente complementada por suplementos nutricionais, é crucial para a prevenção de lesões.

A educação contínua da equipe de saúde é igualmente importante. Todos os membros da equipe devem ser treinados sobre a importância da prevenção de LPP, os fatores de risco associados e as melhores práticas para reduzir a incidência dessas lesões. A adoção de tecnologias avançadas, como sensores de pressão e sistemas de monitoramento, pode ajudar a identificar áreas de alto risco e prevenir a formação de LPP de maneira mais eficaz.

Dessa forma, a prevenção das lesões por pressão (LPP) e o cuidado com os pacientes afetados representam um grande desafio para os profissionais de saúde. Essas lesões aumentam a mortalidade e morbidade e acarretam altos custos de tratamento (Rodrigues et al., 2018). Nesse contexto, Teixeira (2019), afirma que a primeira medida a ser adotada para prevenir o surgimento de lesões por pressão (LPP) é a utilização da Escala de Braden. Este é um instrumento eficaz para os enfermeiros, auxiliando na tomada de decisões sobre as medidas preventivas necessárias. A ocorrência de LPP gera uma série de problemas, pois prolonga o tempo de internação do paciente, aumenta os custos do tratamento e eleva o risco de desenvolvimento de outras complicações, como infecções. Isso dificulta a recuperação e representa um acréscimo no sofrimento emocional e físico dos pacientes.

Felisberto e Takashi (2022) destacam que a prevenção de LPP requer atenção especial da equipe de enfermagem. Medidas essenciais incluem a higienização adequada

do paciente no leito, mantendo roupas e roupas de cama sempre secas, limpas, livres de corpos estranhos e sem rugas. A pele deve ser estimulada e hidratada com o uso de hidratantes, além de ser constantemente observada nos pacientes com maior risco. É crucial manter a pele limpa e seca, reduzir a umidade, e mudar a posição do paciente a cada duas horas, protegendo as áreas de maior atrito. Outras medidas incluem avaliar o estado nutricional, utilizar colchões e almofadas específicas, manter a cabeceira elevada, evitar o uso de drogas sedativas e realizar transfusões de hemácias quando necessário.

A prevenção das LPP é indispensável devido ao trabalho e aos custos elevados para tratar as lesões e suas consequências. A falta de ações preventivas contribui para o desenvolvimento das LPP, tornando necessária a implementação de um tratamento imediato e eficaz para minimizar os efeitos nocivos e acelerar a recuperação do paciente (Farias, 2019).

De acordo com Araújo et al. (2022), a equipe de enfermagem precisa estar plenamente informada sobre todos os métodos de LPP. Com um conhecimento abrangente e uma capacitação adequada, os enfermeiros podem reduzir significativamente ou até eliminar a ocorrência de LP nas unidades de terapia intensiva (UTI). A identificação precoce de pacientes em risco e a verificação constante dos procedimentos preventivos são fundamentais para diminuir as chances de desenvolvimento de LP.

Pinto et al. (2021) afirmam que a prevenção das lesões por pressão deve ser uma responsabilidade de toda a equipe multidisciplinar, contribuindo diariamente para reconhecer os sinais e auxiliar no tratamento precoce. Esse esforço conjunto não só reduz os gastos financeiros e a carga de trabalho dos profissionais, mas também impede a progressão das lesões e favorece uma rápida regeneração.

A adoção de protocolos de prevenção de LPP é essencial para proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes. Esses protocolos são ferramentas cruciais que têm um grande impacto na redução da incidência de LP (Almeida et al., 2019). Neste sentido, a equipe de enfermagem desempenha um papel direto e fundamental na prevenção, promoção e tratamento das LPP, sendo a atuação do enfermeiro crucial para a eficácia das medidas preventivas, ajustadas às necessidades individuais dos pacientes.

É importante que a equipe de enfermagem participe de treinamentos teóricos e práticos contínuos sobre intervenções preventivas para LPP. Embora haja uma evolução positiva no cuidado com LPP, ainda existe uma subnotificação dos casos devido à omissão de registros. A utilização de tecnologias na prática profissional tem se mostrado

uma ferramenta útil no processo de cuidado, otimizando a assistência e melhorando sua eficácia (Almeida et al., 2019).

Portanto, a prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados requer uma abordagem abrangente que inclua avaliação contínua, intervenções preventivas específicas e educação da equipe de saúde. Identificar e mitigar os fatores de risco pode reduzir significativamente a incidência de LPP, melhorando a qualidade do cuidado e os resultados para os pacientes. A colaboração entre todos os membros da equipe de saúde é essencial para criar um ambiente de cuidado, seguro e de alta qualidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este trabalho de conclusão de curso, pode-se concluir que o desenvolvimento de lesões por pressão (LPP) em pacientes hospitalizados, especialmente aqueles com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), é uma complicação comum e prevenível, que exige atenção cuidadosa aos diversos fatores de risco envolvidos. Esses fatores podem ser classificados em intrínsecos, extrínsecos e psicossociais, cada um contribuindo de maneira significativa para a vulnerabilidade dos pacientes a essas lesões.

Neste sentido, o papel do enfermeiro é fundamental no cuidado de pacientes hospitalizados para a prevenção de lesões por pressão (LPP). A atuação do enfermeiro abrange uma variedade de funções que são cruciais para a manutenção da saúde e bem-estar desses pacientes.

Desta forma, a LPP em pacientes hospitalizados é um desafio complexo que requer uma abordagem multifacetada. As estratégias mais eficazes envolvem a combinação de avaliações regulares, cuidados meticulosos com a pele, técnicas de alívio de pressão, nutrição adequada, educação, monitoramento contínuo e o controle rigoroso das condições crônicas subjacentes.

A prevenção da LPP com doenças crônicas não transmissíveis é um desafio que requer a colaboração de toda a equipe de saúde, liderada por uma gestão hospitalar eficaz e uma assistência de enfermagem diligente. A gestão hospitalar deve assegurar a provisão de recursos, desenvolvimento de protocolos, capacitação contínua e sistemas de monitoramento robustos. Por sua vez, os enfermeiros, na linha de frente do cuidado, devem implementar essas estratégias preventivas através de avaliações contínuas, intervenções diretas, cuidados com a pele, nutrição e educação.

Portanto, pode-se concluir que essa abordagem integrada e coordenada é fundamental para reduzir a incidência de LPP, melhorar os resultados clínicos e promover a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados. Somente com a colaboração eficaz entre gestão e assistência direta é possível oferecer um cuidado holístico e de alta qualidade,

garantindo que os pacientes recebam a atenção necessária para prevenir complicações e alcançar uma recuperação mais eficaz e humanizada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fernanda et al., (2019). Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. *Revista eletrônica acervo saúde*, 30(1-9).

ARAUJO, Carla Andressa Ferreira de; Avaliação dos conhecimentos dos profissionais de enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. *Escola Ana Nery*, volume 36, 2019.

ARAUJO DE SOUZA, Renata; DE SOUSA RIBEIRO, Victor; JANES SILVA DE LIMA, Salete. PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PARA A CONSTRUÇÃO DE UM AMBIENTE CIRÚRGICO SEGURO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218*, [S. l.], v. 5, n. 5, p. e555234, 2024. DOI: 10.47820/recima21.v5i5.5234. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5234>. Acesso em: 31 maio. 2024.

ARAÚJO, Carlos et al., (2022). Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. *Escola Anna Nery*, 26. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/g56ZxXGTLfvTTh5sLMPrr6n/?lang=pt>>. Acesso em: 24 de mai. De 2024.

BARBOSA, Aglauvanir Soares; Perfil clínico dos pacientes acometidos por lesão por pressão; *Revista enfermagem atual in derme* – 88 – 26; 2019.

BRASIL, **Manual de cuidados paliativos**: ministério da saúde, 2020

BRASIL. (2013). **RDC n.º 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html.

BUSO, Flávia Duarte dos Santos; **Lesão por pressão decorrente de posicionamento cirúrgico e fatores associados**, *Acta Paulista de enfermagem*, v. 34, 2021

CARVALHO, Maria Margarida Costa de; Lesões de pele nos cuidados paliativos oncológicos; *Research Society and Development* v. 10, n 6, 2021.

- CARVALHO, T. C. et al. Impacto da hospitalização na funcionalidade de idosos: estudo de coorte. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 134-142, 2018.
- CASTRO, R. R. et al. Perfil das internações em unidades de terapia intensiva adulto na cidade de Anápolis –Goiás –2012. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**. v.5, n. 2, p. 115-124, 2016.
- CESÁRIO, J. M. S., Flauzino, V. H. P., & Mejia, J. V. C. (2020). Metodologia científica: Principais tipos de pesquisas e suas características. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, 5(11), 23-33.
- CORREIA, A. de S. B., & Santos, I. B. C. (2019). Lesão por Pressão: Medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. Paraíba-PB. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, 23(1), 33-42.
- COSTA, L. P., et al. (2022). Fatores de risco para lesão por pressão em pacientes com Covid-19 em unidade de terapia intensiva. **Revista de pesquisa CUIDADO É FUNDAMENTAL - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - UNIRIO**.
- DE OLIVEIRA, C. C.; JÚNIOR, D. da S. B.; DA SILVA, G. F.; ALBERTIN, M. G. A. O.; SILVA, R. D. N.; DA SILVA, R. B.; SANTOS, W. F. da S. Fatores de risco para desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes com processo de morte ativo: revisão integrativa / Risk factors for pressure ulcer development in patients with active dying process: integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 10481–10493, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n3-212. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/48716>. Acesso em: 26 may. 2024.
- DUARTE, Elisabeth Carmen; BARRETO, Sandhi Maria. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 529-532, dez. 2012. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: em 26 maio 2024.
- FARIAS, Ana Dark Aires; Ocorrência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário; **Revista Nursing**, v.253, pág. 2927-2931, 2019.
- FEIJÓ, C. A. R. et al. Morbimortalidade do idoso internado na unidade de terapia intensiva de hospital universitário de Fortaleza. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 18, p. 263-267, 2016.
- FELISBERTO, M. P., & Takashi, M. H. (2022). Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva. **REVISA**, 11(1), 42-47.
- FERRO, Z. L. A., et al. (2020). Fatores de risco para lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa da literature. **Revista Brazilian Journal Health**, 3(5), 12802-12813.

FIGUEIREDO, Sarah Vieira; Manejo da lesão por pressão em pacientes sob cuidados paliativos. Visão do enfermeiro; **Revista Rene**, v.22 e 62774 , 2021.

GALVÃO, Nariani. S., et al. (2017). Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 70(3), 312-318. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/reben/a/gGBz83T98q5BbymbNWz7KXq/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 de mai. De 2024.

GUEDES, H. M. et al. **Diagnósticos de Enfermagem identificados na admissão hospitalar de idosos, para tratamento de doenças crônicas não transmissíveis**. 2017.

GUILHERME PEREIRA DA SILVA MARQUES, Victor et al. A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR. **RECISATEC - REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA - ISSN 2763-8405**, [S. l.], v. 2, n. 12, p. e212215, 2022. DOI: 10.53612/recisatec.v2i12.215. Disponível em:
<https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/215>. Acesso em: 29 abr. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>.

JANSEN, R. C. S., Silva, K. B. de A., & Moura, M. E. S. (2020). A escala de Braden na avaliação de risco para Lesão por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 73(6), 1-7.

JESUS, Mayara Amaral Pereira de; Incidência de lesões por pressão em paciente internados e fatores de risco associados; **Revista baiana de enfermagem**, v. E 36587, 2020.

JOSÉ DE MELO MOURA, Diogo; REGINA DA SILVA, Elis; BÁRBARA DA SILVA RODRIGUES, Evelaine; INGRID FERREIRA DE MELO, Iaponá; ANDRÉ RIBEIRO, Joas; FERNANDO ANDRADE COSTA, Luiz; EDUARDA DE OLIVEIRA FERNANDES, Maria; HENRIQUE NEIVA DOURADO MARQUES, Matheus; MUNIQUE PORTUGAL, Wanuska. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO E AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO PROFISSIONAL PARA A IMPLEMENTAÇÃO DESSES CUIDADOS. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, [S. l.], v. 3, n. 7, p. e361672, 2022. DOI: 10.47820/recima21.v3i7.1672. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1672>. Acesso em: 31 maio. 2024.

LANA, L. D.; SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. The frailty syndrome in elderly: a narrative review. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, p. 673-680, 2014.

LINS JORDÃO, Jailton et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. e422739, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i2.2739. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2739>. Acesso em: 29 abr. 2024.

LOUDET, C. I., et al. (2017). Diminuição das úlceras por pressão em pacientes com ventilação mecânica aguda prolongada: um estudo quasi-experimental. Buenos-Aires-Argentina. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, 29(1), 39-46.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis na Revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4757-4769, 2020.

NUNES, B. P. et al. Hospitalização em idosos: associação com multimorbidade, atenção básica e plano de saúde. **Revista de Saúde Pública**. v. 51, n. 43, p. 1-10, 2017.

OLÍMPIO, S. C. et al. Modified medical research council (mmrc) e a sua relação com variáveis respiratórias e o tempo de internação em pacientes hospitalizados com doença pulmonar obstrutiva crônica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 4, p. 485-492, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Organização Pan-Americana da Saúde-OPAS, 2005.

PINTO, B. A. J., et al. (2021). Medidas preventivas de lesão por pressão realizadas em unidades pediátricas de terapia intensiva. **Enferm. Foco**, 12(1), 105-110.

RODRIGUES, A. S., et al. (2018). Lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva: Características, causas, fatores de risco e medidas preventivas. Maranhão-MA. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 10, 991-996.

ROQUE, K. E.; TONINI, T.; MELO, E. C. P. Adverse events in the intensive care unit: impact on mortality and length of stay in a prospective study. **Cadernos de saúde pública**, v. 32, 2016.

SANTOS SOUSA JÚNIOR, B. .; RAMOS DE LIMA, S. G.; LOPES DA SILVA BRANDÃO, B. M.; PINHEIRO RAMOS, V.; RIBEIRO DE VASCONCELOS, E. M. . ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM VOLTADAS À PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 98, n. 1, p. e024253, 2024. DOI: 10.31011/reaid-2024-v.98-n.1-art.2029. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/2029>. Acesso em: 29 abr. 2024.

SILVA, I. C. M. et al. Mensuração de desigualdades sociais em saúde: conceitos e abordagens metodológicas no contexto brasileiro. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e000100017, 2018.

SILVA, I. V. T. C. et al. Fatores associados ao tempo de internação de idosos em um hospital de ensino. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 85488-85500, 2020.

SOUZA, G. da SS.; SANTOS, LA dos.; CARVALHO, AM.; COSTA, PMNA.; SILVA, TL da. Prevenção e tratamento de lesões por pressão na atualidade: revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 17, pág. e61101723945, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i17.23945. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23945>. Acesso em: 26 mai. 2024.

STADLER, G. P., et al. (2019). Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva: implementação de protocolo de banho no leito para pacientes adultos críticos. **Enferm. Foco**, 109-114.

TEIXEIRA, L. S. A. .; KAWAGUCHI, I. A. L. . PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 2, n. 5, p. 256–266, 2019. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/316>. Acesso em: 31 maio. 2024.

ZIMMERMANN, G. S., et al. (2018). Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm.**, 27(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/fbLkfs9tZMpfjwgxyN6Mg5B/?lang=pt>. Acesso em: 25 de mai. De 2024.

VIECCELLI DONOSO, M. T.; BARBOSA, S. A. S.; SIMINO, G. P. R.; COUTO, B. R. G. M.; ERCOLE, F. F.; BARBOSA, J. A. G. Análise de custos do tratamento de lesão por pressão em pacientes internados. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 9, 2019. DOI: 10.19175/recom.v9i0.3446. Disponível em: <http://periodicos.ufsj.edu.br/recom/article/view/3446>. Acesso em: 30 maio. 2024.