

# Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos

**RESUMO** | Objetivo: Identificar a incidência de lesão por pressão (LPP) em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e os fatores de risco associados ao agravo. Método: trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A seleção da amostragem foi realizada a partir dos bancos de dados SCIELO, LILACS e BDEF, sendo selecionados sete artigos. Resultados: percebeu-se uma maior probabilidade de desenvolvimento de LPP após os 60 anos de idade. O Índice de Massa Corporal (IMC) aparece como fator favorecedor ao surgimento de UPP e pacientes que são submetidos a procedimentos cirúrgicos correm maior risco quanto ao desenvolvimento da mesma. Conclusão: De acordo com as publicações analisadas, infere-se que as LPP são agravos presentes em unidades hospitalares que atendem a pacientes críticos devido à restrição permanente ou temporária de motilidade presente em muitos dos casos.

**Palavras-chaves:** terapia intensiva; lesão por pressão; fatores de riscos.

**ABSTRACT** | Objective: To identify the incidence of pressure ulcers (LPP) in patients admitted to the Intensive Care Unit (ICU) and the risk factors associated with the disease. Method: this is an integrative literature review. The selection of the sampling was done from the databases SCIELO, LILACS and BDEF, being selected seven articles. Results: a higher probability of development of LPP was observed after 60 years of age. The Body Mass Index (BMI) appears as a factor favoring the emergence of PU and patients who are submitted to surgical procedures are at greater risk for the development of PU. Conclusion: According to the analyzed publications, it is inferred that LPP are diseases present in hospital units that attend critical patients due to the permanent or temporary restriction of motility present in many cases.

**Keywords:** intensive care; pressure ulcer; risk factors.

**RESUMEN** | Objetivo: Identificar la incidencia de úlceras por presión (LPP) en pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y los factores de riesgo asociados con la lesión.

Método: Se trata de una revisión integradora de la literatura. La selección de la muestra se llevó a cabo a partir de las bases de datos SCIELO, LILACS y BDEF siendo seleccionado siete artículos. Resultados: perciben una mayor probabilidad de desarrollar UPP después de 60 años de edad. El Índice de Masa Corporal (IMC) aparece como un factor que favorece la aparición de LPP y los pacientes que se someten a procedimientos quirúrgicos tienen un mayor riesgo para el desarrollo de los mismos. Conclusión:

De acuerdo con las publicaciones analizadas, se infiere que las LPP son agravios presentes en unidades hospitalarias que atienden a pacientes críticos debido a la restricción permanente o temporal de motilidad presente en muchos de los casos.

**Palabras claves:** cuidados intensivos; úlcera por presión; factores de riesgo.

## Gláucia de Souza Abreu Alencar

Enfermeira. Mestranda em Saúde Pública (UEPB). Especialista em Urgência e Emergência. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Especialista em Obstetrícia.

## Nívia Maria da Silva

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência (FSM). Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (FSM).

## Elisângela Vila de Assis

Fisioterapeuta. Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina do ABC. Docente dos cursos de Fisioterapia e Medicina da Faculdade Santa Maria.

Recebido em: 20/01/2018

Aprovado: 22/02/2018

## Milena Nunes Alves de Sousa

Enfermeira. Doutora e pós-doutorado em Promoção de Saúde (UNIFRAN). Mestre em Ciências da Saúde (UNICSUL). Especialista em Gestão e Análise Ambiental (UEPB) e em Saúde da Família (FIP).

## Jessika Lopes Figueiredo Pereira

Enfermeira. Mestranda em saúde Pública pela UEPB. Especialista em Urgência e Emergência e UTI (FSM).

## Wilma Barbosa de Oliveira

Enfermeira. Pós graduanda em Urgência e Emergência pré-hospitalar e hospitalar (ESTÁCIO).

## Edvânio Fernandes de Souza

Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau.

## Introdução

A lesão por pressão (LPP), é a uma complicação que vem sendo assunto de várias discussões há anos, devido ao fato da mesma se desenvolver com facilidade, principalmente em pacientes acamados, o que acarreta como consequências, certo atraso na recuperação, além de ser uma porta de entrada para infecções<sup>(1)</sup>.

Conforme alguns autores, as LPP podem ser caracterizadas como qualquer lesão causada por uma pressão não aliviada, cisalhamento ou fricção, que podem resultar em morte tecidual, sendo frequentemente localizada na região de proeminências ósseas. Estas lesões estão relacionadas com alteração ou déficit nutricional, umidade, ventilação mecânica, alterações cir-

culatórias, perfusão tissular alterada e, principalmente, aumento da exposição à pressão, idade, sepses, período prolongado de hospitalização, como algumas doenças crônicas como diabetes, nefropatias e lesões medulares<sup>(2)</sup>.

Sabe-se que pacientes acamados e com restrição da motilidade estão propensos a desenvolver este tipo de lesão que tende a se agravar com a manutenção da imobilidade. Dessa forma, pacientes tetraplégicos e idosos com fraturas de colo de fêmur atingem as mais altas taxas de complicações, seguidos por pacientes criticamente doentes<sup>(3)</sup>.

Portanto, um dos setores hospitalares que apresenta susceptibilidade para que os pacientes internos desenvolvam essa condição são as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde são capazes de atender pacientes graves, com risco iminente de morte, oferecendo tratamento específico por período ininterrupto e a atuação de profissionais especializados e apoio diagnóstico<sup>(4)</sup>.

O paciente é considerado crítico quando apresenta alteração em um ou mais órgãos vitais, tem risco ou instabilidade hemodinâmica, evolui com distúrbios graves, necessita de controles rigorosos ou faz uso de terapias de maior complexidade. A UTI é a área hospitalar destinada ao atendimento destes pacientes que embora sejam graves têm possibilidades de recuperação<sup>(5)</sup>. A demanda da mesma é variada, porém grande parte dos pacientes passam por sedações, intubações, coma e situações em que sua motilidade seja prejudicada, favorecendo o surgimento de UPP. Neste sentido, relacionar o tema úlceras de pressão com terapia in-

tensiva pode esclarecer a incidência da patologia nesta unidade hospitalar além de elucidar os cuidados de enfermagem com respeito à prevenção e tratamento.

**"O paciente é considerado crítico quando apresenta alteração em um ou mais órgãos vitais, tem risco ou instabilidade hemodinâmica, evolui com distúrbios graves, necessita de controles rigorosos ou faz uso de terapias de maior complexidade."**

A temática é embasada na importância dada as UPP até mesmo como fator avaliativo no atendimento ofertado ao paciente. Na atualidade, é rotina nos serviços de saúde a exigência de uma avaliação dos resultados dos processos de implantação de protocolos de prevenção para UPP<sup>(6)</sup>.

Desse modo, objetiva-se identificar, mediante publicações científicas, a in-

cidência de LPP em pacientes internados em UTI e os fatores de risco associados ao agravamento.

### Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Este tipo de pesquisa é um método utilizado no âmbito da Prática Baseada em Evidências, que envolve a sistematização e publicação dos resultados de uma pesquisa bibliográfica em saúde para que possam ser úteis na assistência à saúde, acentuando a importância da pesquisa acadêmica na prática clínica. Seu principal objetivo é a integração entre a pesquisa científica e a prática profissional no âmbito de sua atuação<sup>(7)</sup>.

Para seguir as etapas que envolvem o respectivo método, norteou-se o estudo pelos questionamentos: Qual a incidência de UPP em pacientes internados em UTI? Quais fatores de risco estão associados à patologia? Quais os cuidados de enfermagem utilizados na prevenção desses agravos?

A seleção da amostragem foi realizada a partir dos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): Úlceras de pressão na UTI e Escaras na terapia intensiva, resultando em 45 artigos.

Foram utilizados os descritores "úlceras por pressão" cruzado com "terapia intensiva" e depois "úlceras por pressão" cruzado com "fatores de risco" que foram integrados a partir do operador lógico booleano "and". O quadro 1 mostra a técnica de busca utilizada.

**Quadro 1. Técnica de busca utilizada**

| Estratégias    | Descritores                            | Estudos encontrados |       |        | Total |
|----------------|--|---------------------|-------|--------|-------|
|                |  | LILACS              | BDENF | SCIELO |       |
| Primeira etapa | úlceras por pressão/ terapia intensiva | 8                   | 4     | 10     | 22    |
| Segunda etapa  | úlceras por pressão/ fatores de risco  | 8                   | 5     | 10     | 23    |

Os critérios de inclusão foram: artigos completos, gratuitos, em língua portuguesa, indexados em revista na área de saúde e disponíveis online no ano de 2009-2015. Excluem-se artigos contendo apenas resumo, teses, dissertações e monografias.

Filtrando os artigos encontrados e excluindo-se os que não se enquadravam

nos critérios, restaram 07 artigos os quais foram lidos na íntegra.

## Resultados

Analisando os 07 artigos selecionados, nota-se o uso variado de tipos de pesquisa. Foi realizado o detalhamento dos estudos selecionados como forma de sis-

tematizar e organizar a amostra utilizada.

O quadro 2, distribui os estudos de acordo com os resultados relacionados a incidência, fatores de riscos e cuidados de enfermagem. Mesmo com a diversidade de modelos de pesquisa foi possível extrair de cada estudo, dados importantes que serão discutidos a seguir:

**Quadro 2. Distribuição dos estudos conforme incidência de LPP, fatores de riscos e cuidados de enfermagem.**

| Título   | Ano  | Incidência  | Fatores de riscos e cuidados  |
|--|------|---|---|
| 1. Avaliação do risco de UPP em UTI e assistência preventiva de enfermagem           | 2014 | Incidência aumentada em pacientes com idade superior a 60 anos  | A relação entre a classificação de risco e as medidas preventivas não estavam condizentes com os escores encontrados, sendo a mudança de decúbito e o uso de coxins, os cuidados menos observados.  |
| 2. Avaliação do risco para UPP em UTI: uma revisão integrativa                       | 2014 | Varia de acordo com a situação clínica do paciente. Pacientes em uso de Sonda Vesical de Demora (SVD) podem apresentar prevalência de até 88% de UPP. Em caso de cirurgias extensas o índice supera os 60%.   | Constataram-se vários fatores de risco: a predominância no surgimento de UPP em pacientes do sexo masculino, o IMC e a dificuldade de mobilidade no leito, a percepção sensorial alterada comprometendo a verbalização de desconforto, e o uso da SVD prevendo o surgimento das lesões. |
| 3. Úlceras por Pressão em UTI: Análise da Incidência e Lesões Instaladas             | 2013 | Evidenciou-se que 22,2% dos pacientes desenvolveram a lesão, afetando igualmente os gêneros, prevalecendo a raça branca (62,5%), com idade de até 50 anos (30,8%), desenvolveram a lesão em menos de 10 dias (87,5%), na região sacral (27,3%) e classificadas no estágio II (63,6%). | Maior risco em pacientes da raça branca e idade até 50 anos.  |
| 4. Ações dos Enfermeiros na Gerência do Cuidado para Prevenção de UPP em UTI         | 2012 |   | As principais estratégias preventivas relatadas pelos enfermeiros foram mudança de decúbito, exame físico diário da pele, hidratação da pele, uso de coxins, suporte nutricional, uso de colchão piramidal e realização de massagens de conforto.                                       |
| 5. Análise da Prevenção e Tratamento de UPP proposto por enfermeiros                 | 2009 |   | Concluíram que as atividades preventivas e terapêuticas para UPP estão em fase de conhecimento por enfermeiros, não sendo aplicadas devido o difícil acesso as tecnologias.   |
| 6. Incidência de UPP em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica | 2015 | 11% dos pacientes desenvolveram UPP, a maioria do sexo masculino (80%), ferimentos em grau I somaram 40% do total, aparecendo do 2º ao 23º dia de internação, sendo o 3º dia o mais incidente.  | Os fatores de risco associados ao desenvolvimento de UPP foram: tempo de permanência na UTI maior ou igual há 9,5 dias, idade igual ou superior a 42, 5 anos e raça branca.   |
| 7. Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de UPP                           | 2014 |   | A atuação do enfermeiro foi considerada restrita, descrita como: avaliação inicial; a escolha da cobertura, conforme avaliação individual; e a realização de debridamento mecânico.   |

Fonte: Autoria Própria, 2016.

## Discussão

Deu-se preferência por estudos mais recentes para que fosse possível obter resultados atuais. A pouca quantidade de artigos posteriores ao ano de 2009 confronta-se com uma gama de publicações anteriores a este ano, fato que justifica a seleção de apenas sete artigos para discussão.

Em um estudo realizado que objetivou identificar os pacientes que apresentam risco de desenvolver LPP em UTI, observaram 190 pacientes, com idade média de 54 a 75 anos e prevalência de sexo masculino em três UTIs de uma mesma instituição. Concluíram que existe grande prevalência de ações preventivas como limpeza, mudança de decúbito e utilização de colchões piramidais. O uso de coxins (30,53%) e a hidratação da pele (65,23%) aparecem menos frequentemente entre os cuidados dispensados. Embora os autores não tenham quantificado percentualmente valores referentes à incidência e prevalência, verificou-se um aumento de risco em pacientes com idade igual ou superior a 60 anos<sup>(8)</sup>.

Na literatura encontra-se divergência quanto aos pacientes mais acometidos, porém o índice de Massa Corporal (IMC) aumentado é citado como fator favorecedor ao surgimento de LPP devido à dificuldade de mobilização no leito, da mesma forma, pacientes que são submetidos a procedimentos cirúrgicos com tempo superior a duas horas. Pacientes em uso de Sonda Vesical de Demora podem apresentar prevalência de até 88% de LPP. Em caso de cirurgias extensas o índice supera os 60%<sup>(9)</sup>.

Representando a Paraíba, os números encontrados mostram a realidade de João Pessoa, em que um hospital público de médio porte é avaliado, visando analisar a incidência de LPP e descrever suas características. Ao analisar 36 pacientes previamente sem lesões que caracterizassem LPP, encontraram uma incidência de 22,2%. Entre os pacientes acometidos pelo agravo, não foi constatado predomínio de sexo,

porém a raça branca, com faixa etária maior que 50 anos e tempo de internação superior a 10 dias por disfunções respiratórias são mais presentes. A região sacral e dorsal foram as áreas mais afetadas, em estágio II e foi correlacionado um número de óbitos supe-

**"Em uma pesquisa foi quantificada uma incidência de 11% dos pacientes que desenvolvem LPP na UTI. A maioria do sexo masculino (80%), apresentando ferimentos em grau I que aparecem do 2º ao 23º dia de internação, sendo o 3º dia o mais incidente."**

rior a 75% nestes pacientes diferentemente dos que não desenvolveram LPP, desta forma reforçando a importância da prevenção na melhora do prognóstico dos mesmos<sup>(10)</sup>.

Em uma pesquisa foi quantificada uma incidência de 11% dos pacientes que desenvolvem LPP na UTI. A maioria do sexo masculino (80%), apresentando ferimentos em grau I que aparecem do 2º ao 23º dia de internação,

sendo o 3º dia o mais incidente. Como fatores de riscos associados ao aparecimento do agravo, relaciona-se tempo de permanência na UTI maior ou igual a 9,5 dias, idade igual ou superior a 42, 5 anos e raça branca. Entretanto, a adoção de medidas preventivas pela enfermagem retarda ou até mesmo impede o aparecimento desses ferimentos<sup>(6)</sup>.

Tendo em vista a importância deste quantitativo, e afim de identificar as estratégias de prevenção de LPP utilizadas pelos enfermeiros na gerência do cuidado em UTI, foi realizado uma pesquisa direta entre os enfermeiros sobre quais as ações importantes à prevenção de LPP, os mesmos constataram que a supervisão da equipe técnica aparece como função gerencial, assim como ações de mudança de decúbito, exame físico diário da pele, hidratação da pele, uso de coxins, suporte nutricional, uso de colchão piramidal e massagens de conforto. A mudança de decúbito foi relatada na fala de todos os participantes, porém a frequência preconizada (2/2h) nem sempre mostra ser seguida<sup>(11)</sup>.

Ainda sobre as ações de enfermagem frente à prevenção de UPP, é exposta a importância de a enfermagem realizar e implementar as medidas de prevenção de LPP. Ações como avaliação de grau de risco, utilização de escalas, utilização de colchões específicos, mobilização no leito e proteção de saliências ósseas, registro de alterações de pele, tratamento precoce, identificação de áreas vulneráveis, fornecimento de programa de educação a longo prazo são citados no decorrer do estudo. Os autores concluíram que muitas atividades de tratamento deixam de ser oferecidas devido à necessidade de adoção de tecnologias não disponíveis nas unidades hospitalares<sup>(12)</sup>.

Portanto, ao analisar a atuação dos enfermeiros de UTI no tratamento de LPP, o tratamento descrito pelos enfermeiros corresponde a avaliação, curativo e debridamento, porém não existe padronização das técnicas utilizadas,

desta forma, tornando uma atuação restrita. Logo, torna-se evidente a necessidade de um treinamento e investimento em capacitação para que a prevenção terciária possa ser realizada efetivamente<sup>(5)</sup>.

Desse modo, evidencia-se em todos os estudos abordados a adoção de medidas de prevenção, tratamento adequado e avaliação como medidas dispensadas ao paciente crítico como forma de melhoria da qualidade de vida dos pacientes acometidos por LPP.

## Conclusão

De acordo com os estudos analisados, pode-se inferir que as LPP são agravos muito presentes em UTI que atendem a pacientes críticos devido à restrição permanente ou temporária de motilidade presente em muitos dos casos. Percebe-se que estas lesões levam a complicações do quadro clínico e constituem fator de mal prognóstico.

Verificou-se que pacientes idosos são mais propensos ao surgimento de LPP. Pacientes em uso de SVD, com dé-

ficit nutricional, internados a mais de 9,5 dias em UTI, sexo masculino tam-

**"Ainda sobre as ações de enfermagem frente à prevenção de UPP, é exposta a importância de a enfermagem realizar e implementar as medidas de prevenção de LPP."**

bém se enquadram na categoria de risco para desenvolvimento de LPP.

O cuidado de enfermagem destinado ao paciente crítico portador de LPP é

substantial para a reabilitação do mesmo. Com a realização do estudo percebe-se que os profissionais de enfermagem, apesar de terem conhecimento da temática, são muitas vezes impedidos de aplicar opções de tratamentos específicos pela não disponibilização de materiais e novas tecnologias pelas unidades hospitalares.

A prevenção primária, secundária e terciária ainda continua sendo primordial neste caso. A utilização rígida e criteriosa das medidas de prevenção exaustivamente citadas nos estudos certamente culminaria em uma menor incidência de lesões relacionados à pressão.

Em suma, embora se tenha uma grande quantidade de estudos relacionados ao tema LPP na UTI, percebe-se que esse número vem diminuindo com o passar dos anos o que nos dá uma bibliografia atual restrita, por este motivo, merece o investimento em novas pesquisas gerando novas estratégias de enfrentamento e melhoria da qualidade da assistência. 🐦

## Referências

1. Siqueira AS, Santos NA, Melo JM. Importância da cobertura ideal e técnicas assépticas no tratamento da úlcera por pressão. *Cienc. Biol. Agrar. Saúde*. 2015; 19(3): 124-129.
2. Serpa LF, Santos VLGC, Campanili TCGF, Queiroz M. Validade preditiva da Escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes críticos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011; 19(1): 1-8.
3. Sanders LSC, Pinto FJM. Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes internados em um hospital público de Fortaleza-CE. *Rev. Mineira de Enfermagem*. 2012; 16(2): 166-170, abr./jun.
4. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Regulamento Técnico para Funcionamento de Unidade de Terapia Intensiva: São Paulo; 2012.
5. Dantas ALM, Ferreira PC, Diniz KD, Medeiros ABA, Lira ALBC. Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão. *J. res.: fundam. care. Online*. 2014; 6(2): 716-24, abr./jun.
6. Campanili TCGF, Santos VLGC, Strazzieri-Pulido KC, Mendes Thomaz PB, Nogueira PC. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2015; 49: 7-14.
7. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enferm*. 2008; 17(4), dec.
8. Barbosa TP, Beccaria LM, Poletti NAA. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e Assistência Preventiva de Enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*. 2014; 22(3): 353-8, mai./jun.
9. Alves AGP, Borges JWP, Brito MA. Avaliação do risco para úlcera por pressão em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *J. res. fundam. care. online*. 2014; 6(2): 793-804, abr./jun.
10. Palhares VC, Palhares Neto AA. Prevalência e Incidência de Úlceras por Pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Enferm. UFPE*. 2014; 8(2):3647-53, out.
11. Stein EA, Santos JLG, Pestana AL, Guerra ST, Prochnow AG, Erdmann AL. Ações do Enfermeiro na Gerência do Cuidado da Prevenção de Úlceras por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva. *R. pesq. cuid. fundam.online*. 2012; 4(3): 2605-12, jul./set.
12. Lu YF, Yang Y, Wang Y, Gao LQ, Qiu Q, Li C, Jin J. Predicting pressure ulcer risk with the Braden Q Scale in Chinese pediatric patients in ICU. *Chinese Nursing Research*. 2015; 2: 1-5.