



ISSN: 2230-9926

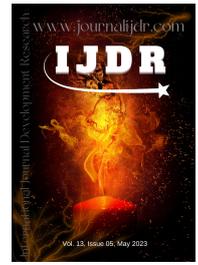
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 05, pp. 62806-62813, May, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.26707.05.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

OCORRÊNCIA E REPERCUSSÕES CLÍNICAS DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Joana D'arc Santos¹, Adriana dos Santos Pantoja², Alderico Ferreira de Abreu Junior³, Milla Kássia Santos Silva⁴, Milena Meneses Borges⁵, Antônia Daiane Ribeiro da Silva⁶, Ana Regina Machado Nunes⁷, Camila Dias dos Santos⁸, Geovana Alves dos Santos⁹, Geovana Sousa Aguiar¹⁰, Juliana Silva Sousa¹¹, Lara Camila Silva Vieira¹², Maria Ednê Eloia Ferreira de Oliveira¹³, Mayane de Sousa Camarço da Silva¹⁴, Raylla Marques de Sousa Pimentel¹⁵, Reginaldo Araújo Nascimento Filho¹⁶ and Simone Ribeiro de Sousa¹⁷

¹Enfermeira Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela UNIFACID, Brasil; ^{2,3}Enfermeiro pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil; ⁴Enfermeira pela FATESP, Brasil; ⁵Enfermeira Pós-Graduada em Cardiologia e Hemodinâmica pela Salve Vidas, Brasil; ^{6, 8, 9, 10, 12, 13, 15}Acadêmicas de Enfermagem pela UNINOVAFAPI, Brasil; ¹¹Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário Estacio de Brasília, Brasil; ¹⁶Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência pela IESM, Brasil; ¹⁷Técnica em Enfermagem, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th March, 2023

Received in revised form

06th April, 2023

Accepted 21st April, 2023

Published online 30th May, 2023

KeyWords:

Lesão por Pressão. Enfermagem.

Prevalência. Hospitalização.

*Corresponding author: Joana D'arc Santos

ABSTRACT

O objetivo da pesquisa é analisar na literatura a ocorrência e repercussões clínicas de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura. O levantamento dos dados ocorreu na LILACS, BDENF, SCIELO e MEDLINE. A amostra final foi composta por 32 artigos. Em análise da prevalência de LPP em nível de mundo, o Brasil apresentou resultados significativos com total de 69%. Ficou evidenciado a utilização de práticas, como: falta de cuidado, não observância na mudança de decúbito e diminuição na qualidade assistencial, que desestruturavam o protocolo na prevenção ou diminuição do tempo de lesões por pressão, visto que traz gastos desnecessários ao ambiente de saúde, se não for evitável, e maiores riscos ao cuidado ao paciente, já que estado nutricional, estado neurológico, déficit hemodinâmico são fatores que culminam em aumentar as chances de adquirir LPP. Deve-se salientar que em análise evidenciou-se que os pacientes hospitalizados haviam alguma comorbidade já instalada sendo que a mais listada foi a insuficiência respiratória aguda. O estudo apresentou resultados positivos, já que ficou evidenciado que apenas uma das práticas existentes de prevenção de LPP não é suficiente.

Copyright©2023, Joana D'arc Santos et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Joana D'arc Santos, Adriana dos Santos Pantoja, Alderico Ferreira de Abreu Junior, Milla Kássia Santos Silva, 2023. "Ocorrência e repercussões clínicas de lesão por pressão em pacientes hospitalizados". *International Journal of Development Research*, 13, (05), 62806-62813.

INTRODUCTION

A pele é um órgão que reveste e delimita o organismo, que protege e interage com o meio exterior, e corresponde a 15% do peso corporal, participando de forma interativa e interdependente do sistema como um todo, além de ser usada pelo indivíduo para ter conotações de ordem racial, sensorial, social e sexual (AZULAY; AZULAY; AZULAY, 2013). Alterações na pele podem surgir como consequência mais comum resultante de longa hospitalização, tendo como uma das alterações a lesão por pressão (LPP). A incidência aumenta proporcionalmente à combinação de fatores de risco, dentre eles: estado de saúde prejudicado; condição nutricional alterada; desequilíbrio hidroeletrólítico; déficit de mobilidade e/ou sensibilidade; fricção e cisalhamento; edema; umidade; idade;

doenças sistêmicas; medicação; comprometimento neurológico e distúrbios metabólicos (BRASIL, 2013). A LPP é definida como uma lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão ou da combinação entre pressão e cisalhamento, causada pela fricção ou ainda relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição (NPUAP, 2016). O aparecimento de uma LPP está entre as complicações mais comuns apresentadas pelo paciente hospitalizado, na qual causa a piora do estado geral de saúde do mesmo, acompanhado do prolongamento do tempo de internação, resultando em complicações serias e graves que refletem no aumento acentuado das taxas de mortalidade ou morbidade destes pacientes

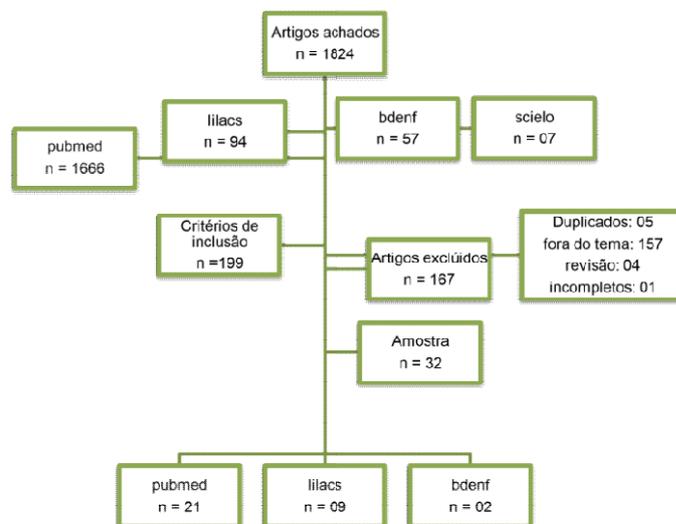
(DOMANSKY; BORGES, 2014). Visto isso, as demandas e limitações ocasionadas pela LPP, desencadeiam várias representações clínicas aos pacientes hospitalizados, tais como dor crônica, infecções, perda tecidual, alteração da imagem corporal, redução da capacidade para o trabalho, e alteração na dinâmica familiar e social. Tais repercussões podem refletir sobre a qualidade de vida (QV) do paciente, levando o indivíduo até a uma condição de isolamento social (WOUNDS, 2016). Nessa perspectiva a etiologia das LPPs abarca fatores intrínsecos e extrínsecos. Destacam-se como intrínsecos: condição clínica, idade avançada, diabetes mellitus, doença cardiovascular, imobilidade ou mobilidade comprometida, perda ou déficit sensorial, diminuição da pressão arteriolar, perfusão cutânea deficiente, umidade e temperatura corporais alteradas, incontinência urinária e intestinal, desidratação, desnutrição, edema, dor e estresse emocional. Podem ser considerados fatores extrínsecos: pressão, cisalhamento, fricção, microclima, tabagismo, sedação, cirurgia, trauma, restrição, tração e aparelhos gessados (NPUAP, 2016). As LPPs causam impactos negativos para o paciente, a família e para a sociedade, já que os altos custos do tratamento, o tempo de internação prolongado e o risco de infecção associados às alterações fisiológicas, estéticas, psicológicas, sociais e econômicas, demonstram a magnitude desse problema que permeia os hospitais (ASCARI et al., 2016).

Diante disso o reconhecimento dos indivíduos vulneráveis em relação à LPP não depende somente da habilidade clínica do profissional de saúde, mas também, é importante, o uso de instrumentos de medida acurados para auxiliar na identificação de indivíduos em risco. Um exemplo desses instrumentos é a escala de Braden. No Brasil, é a mais bem definida operacionalmente, com alto valor preditivo para o desenvolvimento de LPP, permitindo uma avaliação dos vários fatores relacionados à ocorrência de LPP e sua aplicação exige do avaliador um exame detalhado das condições clínicas do paciente (AMORIM, 2014). Dessa forma, ao observar que as ocorrências de LPP são influenciadas por diferentes fatores, os profissionais necessitam ter conhecimento para traçar planos de cuidados eficazes com o objetivo de preveni-las. Desse modo, espera-se que esta pesquisa contribua para o avanço do conhecimento da ciência sobre as práticas profissionais acerca das ocorrências da LPP. Ao conhecer as repercussões clínicas dos pacientes com LPP, será possível direcionar uma assistência em saúde segura e que colaboram na diminuição dos possíveis danos à pele provenientes do cuidado, no atendimento às demandas da prática clínica e na criação e aplicação de políticas de saúde. Diante do exposto, esta pesquisa tem como objetivo analisar na literatura a ocorrência e repercussões clínicas de lesões por pressão em pacientes hospitalizados.

METODOLOGIA

Este estudo é do tipo revisão integrativa (RI) da literatura, em que estabeleceu uma síntese de estudos incluídos para responder a uma pergunta de pesquisa previamente formulada. A partir da problemática emergiu o seguinte questionamento que conduziu este estudo: Qual a ocorrência e repercussões clínicas de lesões por pressão em pacientes hospitalizados? A elaboração da referida questão, foi fundamentada na estratégia de PICO, na qual P - refere-se ao problema; I - interesse do estudo e Co - contexto da pesquisa. Estabeleceu-se assim a seguinte estrutura: P - lesão por pressão; I - prevalência e repercussões clínicas; Co - contexto hospitalar. Como forma de padronização das buscas, foram utilizados descritores controlados e seus respectivos sinônimos, ambos indexados no banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O levantamento dos dados ocorreu na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca virtual da saúde (BVS); biblioteca Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via Pubmed. Foram incluídos no estudo artigos primários disponíveis na íntegra, publicados no período de 2015 a 2020, independentemente do idioma de origem, que abordem a ocorrência de LPP em pacientes hospitalizados e as repercussões clínicas ocasionadas. Foram excluídos os artigos de

revisão de literatura, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso e relatos de casos. Os artigos duplicados foram contabilizados uma única vez entre as bases. A extração de dados aconteceu a partir do instrumento adaptado de Marziale (2015), contendo características como: instituição sede do estudo, tipo de artigo, características metodológicas do estudo, principais resultados e nível de evidência. O nível de evidência utilizado foi determinado conforme a Utilization-Focused Integrative Reviews in a Nursing Service: Nível I - Metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II - Estudos experimentais individuais (ensaio clínico randomizado); Nível III - Estudos quase experimentais (ensaio-clínico não randomizado, grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle); Nível IV - Estudos não experimentais (pesquisa descritiva, correlacional e comparativa, pesquisas qualitativas e estudos de caso); Nível V - Dados de avaliação de programa e dados obtidos de forma sistemática; Nível VI - Opiniões de especialistas, relatos de experiências, consensos, regulamentos e legislações. Após identificação dos estudos para a amostra, foi analisado cuidadosamente os títulos e resumos dos artigos encontrados, selecionando aqueles que possuíram vinculação com o objetivo da pesquisa. Foram encontradas um total 1824 publicações, sendo 94 na Lilacs, 07 na Scielo, 57 na Bdenf e 1666 na Pubmed. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, os artigos que se enquadravam foram 27 da lilacs, 19 da bdenf, 153 da Pubmed e nenhum da scielo, o que restou 199 artigos que se incluía nos critérios. Após a análise, 167 artigos foram excluídos, de tais 05 por duplicidade, 04 por serem revisão, 01 por estar incompleto, e 157 por não condizerem com a temática proposta. A amostra foi composta por 32 artigos, em que 21 se encontravam na Pubmed, 09 na lilacs e 02 na bdenf. Os resultados da busca foram demonstrados por meio de um fluxograma (Figura 1), para maior compreensão dos achados.



Fonte: próprios autores.

Figura 1. Fluxograma de descrição dos achados nas bases de dados

RESULTADOS

No estudo encontrou artigos de bases internacionais na língua portuguesa com 68,5% já que grande parte dos artigos apresentavam texto completo nos 3 idiomas selecionados. Para a presente revisão foram incluídos na amostra trinta e dois (32), sendo que com maior número de artigos publicados e selecionados foi MEDLINE via PUBMED com total de 21, LILACS com nove periódicos e BDENF com dois, as quais predominou estudo com abordagem quantitativa, conforme explicito na Tabela 01. Os dados deste presente estudo seguiram uma ordem cronológica, alocando por base, objetivo, tipos estudos, revista, amostra e níveis de evidência, para um maior embasamento e com objetivo de dinamizar e aumentar a qualidade do estudo e maior evidência diante da literatura. Em relação ao tipo de estudo dos achados, quinze eram transversais e dez eram descritivos com relação a faixa etária 13 com idade = ou >18. (Tabela 01).

Tabela 1: Síntese dos principais achados segundo amostra e evidencia

Autor	Título	Objetivo	Revista	Amostra / idade	Tipo de estudo	Nível de evidência
DIAZCARO; GOMEZ - HERAS, 2020	Incidência de úlceras por pressão adquiridas em hospitais em pacientes com “risco mínimo” de acordo com a escala “Norton – MI”	Descrever o perfil dos pacientes com risco mínimo na escala Norton MI que desenvolveu UP durante a internação	PLOS ONE PUBMED	5.530 >18 a 76 anos	Estudo de Coorte Retrospectivo	III
KYHN <i>et al.</i> , 2019	Um estudo descritivo de úlceras/ lesões adquiridas em hospitais na comunidade	Comparar o HAPU/I e o CAPU/I em um centro médico acadêmico	Revista Partof the Wound Care Learning Network PUBMED	5.693 > 18 anos	Descritivos com dados prospectivos/ retrospectivos	IV
BIÇER <i>et al.</i> , 2019	Prevalência, incidência, risco, características clínicas e resultados de úlceras de pressão entre pacientes em um hospital turco: um estudo transversal retrospectivo	Avaliar a prevalência, incidência, características clínicas	Revista Partof the Wound Care Learning Network PUBMED	20.175 > 17 a > 65 anos	Estudo transversal e retrospectivo	III
WELTE <i>et al.</i> , 2019	Perfil clínico e complicações em pacientes pronados	Verificar a incidência de LP e eventos adversos graves e em pacientes pronados em CTI	Revista Clínica Biomed LILACS	37	Estudo de coorte retrospectivo	IV
ALVAR <i>et al.</i> , 2019	Diagnósticos de Enfermeiros prevalentes em pacientes idosos com úlceras por pressão: estudo transversal	Determinar a prevalência dos diagnósticos enfermeiros em pacientes idosos hospitalizados com LPP	Revista Enfermeia Universitária LILACS	36 60 a > 85 anos	Descritivo e Transversal	IV
KAYSE <i>et al.</i> , 2019	Preditores de lesões por pressão superficiais e graves adquiridas em hospitais: um estudo transversal usando um pesquisa Internacional	Examinar as mudanças na prevalência de lesões por pressão superficiais e graves	Journal of Nursing Studies PUBMED	216.626 >18 anos	Estudo Transversal	II
CARVALHO <i>et al.</i> , 2019	Prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em hospital privado do estado de Minas Gerais	Estimular a prevalência de Lesão por Pressão	Revista Enfermeagem em Foco LILACS	169 35 a 103 anos	Descritivo e Transversal	V
JOMAR <i>et al.</i> 2019	Incidência de Lesão por pressão em unidade de terapia oncológica	Descrever a incidência de LP em pacientes com cancer internados em UTI	Revista Brasileira de Enfermagem PUBMED	105 > ou = 18 > ou = 56	Estudo Longitudinal	III
STURM <i>et al.</i> , 2019	Eficácia de um suporte aéreo motorizado na prevenção de Úlceras por pressão em pacientes de risco internados em serviços de reabilitação: estudo de incidência e prevalência	Avaliar a redução das prevalências de úlceras por pressão	Revista Pan Americana Médica PUBMED	369 >18 a 90 anos	Estudo transversal	IV
AL – OTAIBI; AL – NOWAISER; RAHMAN, 2019	Reduzindo lesões por pressão adquiridas em hospitais	Reduzir a prevalência de lesão por pressão no hospital	BMJ Open Quality PUBMED	144 >18 anos	Estudo de caso	IV
CONSEGRA; LIZCANO; ZULUA, 2018	Estudo de prevalência de lesão por Pressão em um Hospital Universitário, Bogotá-Colômbia	Determinar a prevalência de LPP em pacientes Hospitalizados	Revista Ciência e Cuidado LILACS	40 75 a 85 Anos	Descritivo e transversal	VI
PACHÁ <i>et al.</i> , 2018	Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle	Avaliar a relação entre presença /ausência de Lesão por Pressão e fatores sociodemográficos	Revista Brasileira de Enfermagem PUBMED	189 61 a 80 anos	Estudo de caso-controle	IV
BARRO <i>et al.</i> , 2018	Prevenção de úlcera por pressão com suporte aéreo motorizado em pacientes de risco internados em serviços de reabilitação	Permitir a comparação com a prevalência conforme observada no estudo nacional	Revista Pan Americana Médica PUBMED	456 > 18 a > 72 anos	Estudo Transversal	IV
BERED; SALIH; ABEBE, 2018	Prevalência e fatores de risco de úlcera por pressão em pacientes adultos hospitalizados; um estudo de centro único da Etiópia	Avaliar a prevalência de úlcera por pressão e seus fatores de risco em pacientes adultos hospitalizados	BMC Research Notes PUBMED	355 18 a >54 anos	Estudo Transversal	IV

.....Continue

MENDO NÇA <i>et al.</i> , 2018	Ocorrência e fatores de risco para Lesões por pressão em centros de Terapia Intensiva	Descrever a frequência e os fatores de risco para o desenvolvimento de LPP	Revista de Enfermagem UFPE On Line BDNF	104 > 59 anos	Transversal com abordagem quantitativa	IV
ALDER DEN <i>et al.</i> , 2018	Pontuações de subescala de Braden de faixa média estão associadas ao aumento do risco de desenvolvimento de lesão por pressão entre pacientes de cuidados intensivos	Examinar a relação entre o desenvolvimento de lesão por pressão e os escores da subescala da Escala de Braden para risco de LPP em UTI Cirúrgica	Revista Journal of Wound Ostomy Continence Nursing PUBMED	6.377 >19 a 54 anos	Estudo de coorte	IV
SILVA <i>et al.</i> , 2017	Alta prevalência de cuidados com a pele e feridas em idosos hospitalizados no Brasil	Analisar o perfil sociodemográfico e clínico associado aos cuidados com a pele e feridas em idosos hospitalizados	Revista BMC Research PUBMED	75 60 Anos ou >60	Estudo observacional prospectivo	III
AMIR <i>et al.</i> , 2017	Prevalência e cuidados de úlcera de pressão em hospitais indonésios: uma avaliação transversal multicêntrica usando um modelo de Donabedian estendido	Analisar a prevalência de úlcera por pressão em hospitais indonésios	Part of the Wound Care Learning network PUBMED	1168 > 18	Estudo quantitativo que seguiu desenho transversal	IV
MATOZINHOS <i>et al.</i> , 2017	Fatores associados à incidência de úlceras por pressão durante internação hospitalar	Estimar uma taxa de incidência de UP em uma coorte de pacientes hospitalizados	Escola de Enfermagem PUBMED	442 18 a >60 anos	Estudo de coorte prospectivo	III
RODRÍGUEZ-RENOBATO; ESPARZA-ACOSTA; GONZÁLEZ-FLORES, 2017	Conhecimento de pessoal de enfermagem sobre a prevenção e tratamento de úlceras por pressão	Determinar o nível de conhecimento do pessoal de enfermagem na prevenção e tratamento de LPP	Enfermagem Inst Mex Seguro LILACS	102 <20 a >50 anos	Descritivo e Transversal	V
CLARK <i>et al.</i> , 2017	Auditoria Nacional de Úlceras de pressão e dermatite associada à incontinência em hospitais em todo o País de Gales	Identificar a prevalência de Úlceras de pressão e dermatite associada à incontinência	Revista BMJ Open PUBMED	8.365 >80 anos	Estudo transversal	IV
CHIARI <i>et al.</i> , 2017	Fatores preditivos para úlceras de pressão em uma população de adultos mais velhos hospitalizados por fraturas de quadril: um estudo de coorte prognóstico	Avaliar a incidência de úlcera por pressão desde a admissão de pacientes idosos com fratura frágil de quadril proximal até a alta hospitalar	Revista PLOS ONE PUBMED	1083 A partir de 65 anos	Estudo de Coorte Prognóstico multicêntrico prospectivo	IV
WALTER <i>et al.</i> , 2017	Fatores prognósticos em pacientes com úlceras de pressão em hospital universitário no sul do Brasil	Descrever as características epidemiológicas das úlceras de pressão	Revista Acta Ortop Bras PUBMED	60 > 18 a > ou = 38 anos	Estudo de Coorte histórico	IV
MBARKA <i>et al.</i> , 2017	Prevalência e fatores de risco para úlceras de pressão em um hospital tunisiano	Analisar e Medir os fatores de risco para úlcera de pressão	Journal de la Société Tunisienne PUBMED	473 > 52 a 85 anos	Estudo padrão	V
MEDEIROS <i>et al.</i> , 2017	Prevalência de Úlceras por pressão em unidade de terapia	Detectar a prevalência de Úlceras por Pressão em pacientes internados em UTI	REUOL BDNF	29 34 a 41 anos	Transversal com abordagem quantitativa	IV
BAUER <i>et al.</i> , 2016	Úlceras de Pressão na população de pacientes internados nos Estados Unidos de 2008 a 2012: resultados de um estudo retrospectivo de âmbito nacional	Avaliar os impactos das úlceras por pressão nos resultados de curto prazo	Part of the Wound Care Learning Network PUBMED	14000 000 >61 anos	Estudo retrospectivo	IV

.....Continue

WORSLEY <i>Et al.</i> , 2016	Características dos pacientes que são admitidos com ou adquirem úlceras de pressão em um Hospital Geral Distrital: uma análise retrospectiva de 3 anos	Caracterizar os fatores demográficos e de prática clínica associados às úlceras por pressão adquiridas na comunidade	Revista Nursing Open PUBMED	46254 >65 anos	Análise retrospectivo comparativo	IV
ANCENDRA <i>et al.</i> , 2016	Cumprimento das atividades de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão	Identificar adesão às atividades de enfermagem na prevenção de úlcera por pressão	Revista Cubana de Enfermagem LILACS	97 =	Estudo Descritivo Transversal	IV
ESPAR ZA; OLIVEROS; JOYAG UEVARA, 2016	Implementação do manual de boas práticas: avaliação do risco e prevenção de úlceras por pressão: experiência na Fundação Oftalmológica de Santander	Descrever a experiência na implementação do manual de boas práticas de enfermagem	Revista MedUNAB LILACS	4674	Descritivo prospectivo	V
MEJIA <i>et al.</i> , 2015	Úlcera por pressão em diversos serviços de um hospital em segundonível de atenção	Descrever as características epidemiológicas das úlceras por pressão	Revista Enfermagem Universitária LILACS	218 18 a 94 anos	Estudo Descritivo e Transversal	V
CIDRAL <i>et al.</i> , 2015	Avaliação do risco de desenvolvimento de úlcera por pressão entre pacientes com HIV/ Aids hospitalizados	Avaliar o desenvolvimento de úlcera por pressão em HIV/ Aids hospitalizados.	REBEn PUBMED	35 18 a 59	Estudo descritivo quantitativo	IV
MELLEIRO <i>et al.</i> , 2015	Indicadores de prevalência de úlcera por pressão e incidência de queda de paciente em hospitais de ensino do município de São Paulo	Mensurar os indicadores de prevalência de úlcera por pressão	Revista da Escola de Enfermagem LILACS	3.701 >18 a > 60 anos	Descritivo, Exploratório com abordagem quantitativa prospectiva	IV

Fonte: próprios autores.

Tabela 2. Síntese dos principais achados da amostra selecionada

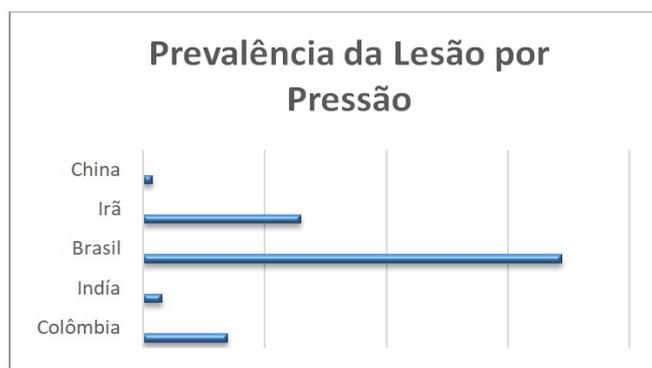
Autores	Principais achados
KYHN <i>et al.</i>	Embora os pacientes do HAPU / tenham internação hospitalar significativamente mais longa, eles não tiveram readmissões ou encontros no DE com úlceras/ lesões abertas durante o período do estudo. Dadas as diferenças nas taxas de prevalência de pontos, tempo
BAUER <i>et al.</i>	Os pacientes que tinham úlcera por pressão tiveram um tempo de espera significativamente mais longo, maior taxa de mortalidade intra-hospitalar e TC mais alto do que pacientes sem úlcera por pressão.
AL-OTABI; AL- NOWAISER; RAHMAN	Dados os resultados favoráveis, o próximo passo seria expandir a implementação do pacote PIP para outras organizações militares de saúde dentro do Reino da Arábia Saudita.
WALTER <i>et al.</i>	Este estudo permite-nos concluir que a causa mais comum de úlceras de pressão são lesões da medula espinhal associadas a trauma ou doenças congênitas, e são mais comumente localizadas na região sacral e isquiática.
BARROIS <i>et al.</i>	Certificou-se da incidência de úlceras em pacientes acamados em uso de Axtair Automorpho Plus, conforme o benefício esperado proporcionado aos pacientes em termos de prevenção.
BIÇER <i>et al.</i> ,	A proporção de pacientes cujas úlceras cicatrizaram durante a internação foi menor em pacientes transferidos para a terapia intensiva e em pessoas que morreram do que em pacientes que receberam alta.
BEREDD; SALIH; ABEBE	A contribuição do provedor de saúde é vital na prevenção de LPP para pacientes internados. Portanto, seria melhor buscar padrões de atendimento na área de saúde sistema.
AMIR <i>et al.</i>	Uma série de medidas preventivas desatualizadas ainda eram aplicadas nesses hospitais indonésios. Levando em consideração a demografia futura de um número cada vez maior de idosos, passos são necessários para melhorar a qualidade do cuidado da UP, começando com a disponibilidade de uma diretriz baseada em evidências
MBARKA <i>et al.</i>	Os métodos relativos ao seu cuidado ainda são mal seguidos. Deve-se notar que o tratamento das úlceras por pressão começa inevitavelmente com o aumento das medidas preventivas para evitar o desenvolvimento de mais úlceras por pressão.
KAYSER <i>et al.</i>	Com base neste grande estudo multicêntrico, os resultados indicam que a prevalência de lesões por pressão adquiridas em hospitais superficiais diminuiu significativamente de 2011 a 2016 nos EUA. A prevalência de lesões graves por pressão não diminuiu significativamente
CHIARI <i>et al.</i>	Pacientes com maior risco de desenvolver úlceras de pressão eram os adultos mais velhos > 80 anos de idade, independentemente de outras características intrínsecas
CLARK <i>et al.</i>	Onde a verificação de úlceras de pressão foi realizada, a maioria da identificação com base na ala e da equipe de auditoria e classificação das úlceras de pressão encontradas concordou (n = 331 pacientes dos 593 com presença verificada úlceras seguras; 55,8%).
ALDERDEN <i>et al.</i>	Os pacientes com pontuações cumulativas da escala de Braden e pontuações de subescala nos níveis de risco intermediários tiveram a maior probabilidade de desenvolver lesão por pressão entre todas as categorias da subescala, exceto a subescala de atrito e cisalhamento.
PACHÁI <i>et al.</i>	Entre os fatores considerados como de risco para a presença de LPP e, após ajuste, destacaram-se a idade maior ou igual 60 anos, internação por doenças infecciosas, parasitárias e neoplasias, períodos de internação maiores que sete dias e estariam internados em UTI
JOMAR <i>et al.</i>	A incidência acumulada global de LP descrita por este estudo foi alta, acometendo, principalmente, portadores de doenças crônicas, que apresentaram pelo menos um episódio de diarreia e que receberam nutrição enteral, drogas vasoativas e drogas sedativas por tempo prolongado na UTI.

.....Continuar

DIAZ-CARO; GOMEZ- HERAS	Acompanhamento do HAPU em unidades de cuidados agudos médicos e cirúrgicos, principalmente na primeira semana de internação; também acreditamos ser necessária a contínua formação e especialização dos profissionais no conhecimento das PURAS para a sua aplicação segura nos pacientes, uma vez que lidera a prática assistencial na prevenção das UP.
MATOZINHOS <i>et al.</i>	Pacientes hospitalizados classificados como de alto risco, na escala de Braden, mostraram maior incidência de UP quando comparados com aqueles classificados como de baixo risco.
STURM <i>et al.</i>	A maioria dos estudos atribui pouca importância às úlceras de pressão da fase I. Se esse tipo de avaliação não exaustiva tivesse sido realizado neste estudo, a incidência de úlceras por pressão estágio II a IV teria sido de 2,8%.
WORSLEY <i>et al.</i>	Este estudo mostrou que os pacientes internados em um hospital geral Hospital distrital com UP (CAPU) ou adquirir uma UP durante a internação (HAPU) são mais velhos e têm um maior tempo de permanência do que aqueles em risco que não desenvolver um PU
CIDRALI <i>et al.</i>	O uso da escala de Braden foi particularmente útil e sua eficácia exige um planejamento eficaz da assistência de enfermagem que enfoca medidas de segurança e prevenção de úlceras de pressão.
SILVA <i>et al.</i>	É necessário capacitar enfermeiras com competência e conhecimento para prevenir problemas de pele resultaria em tempo de internação reduzindo carga de trabalho e melhoria da qualidade do atendimento ao hospital- idosos.
MEDEIROS <i>et al.</i>	Esse fato pode ser reflexo da qualidade da assistência à saúde prestada na instituição ou falta de aplicação de estratégias preventivas como protocolos padrões.
MENDONÇA <i>et al.</i>	A ocorrência de LP se foi mais frequente nos clientes com idade acima de 59 anos que apresentaram como principais fatores de risco a hipertermia e a pele edemaciada.
MEJIA <i>et al.</i>	As lesões por pressão continuam a ser um problema para os pacientes que estão atendendo internações de hospitais em unidades médicas cuidados de segundo nível, não apenas por causa de sua alta prevalência incidência e incidência, mas pelos custos que implicam para instituições de saúde e o sistema de saúde em geral.
CARVALHO <i>et al.</i>	Observou-se uma prevalência de 5,3%, uma taxa abaixo da taxa de prevalência dos trabalhos sobre LP referenciados 2017. Dessa forma, a educação em serviço mostra-se relevante, para os profissionais e principalmente para os pacientes, receptores do cuidado.
WELTER <i>et al.</i>	A incidência de eventos adversos e de lesões por pressão em pacientes submetidos à posição prona no nosso estudo é menor comparado a literatura.
MELLEIRO <i>et al.</i>	Neste estudo foi possível mensurar a prevalência de UP e a incidência de queda e observar que os pacientes do H3 foram os mais vulneráveis às UP e à queda, devido, provavelmente, à agressividade da doença e aos tratamentos complexos a que são submetidos.
ESPARZABOHÓRQ UEZ; GRANADOS- OLIVEROS; JOYAGUEVARA.	A estratégia de treinamento de pessoal começa com o treinar um líder dos campeões que é responsável por transmitir todas essas informações ao pessoal que entra no respectivo serviço, este líder dos Campeões é o responsável também para monitorar a aderência no cumprimento das recomendações do guia.
GONZÁLEZ- CONSUEGRA; ROALIZCANO; LÓPEZZULUAGA	É necessário um trabalho interdisciplinar conjunto para projetar e aplicar estratégias de prevenção LPP constantemente e por muito tempo no tempo, que são garantes do impacto significativo institucional.
ÁLVAREZ- BOLANOSA <i>et al.</i>	Oito diagnósticos de enfermagem reais mais frequentes foram identificados entre os pacientes com mais de 60 anos com UPP: Déficit no volume de líquidos, Deterioração da religiosidade, Vontade de melhorar autoconceito, integridade da pele prejudicada, mobilidade física prejudicada, prejudicada integridade do tecido, dor aguda e comunicação verbal prejudicada.
ACENDRA <i>et al.</i>	Conclui-se que a fragilidade na competência de aplicação das escalas de avaliação de risco para UP confirma a importância do cumprimento das atividades de prevenção como indicador de qualidade da assistência de enfermagem, além de gerar contribuição para o currículo, pesquisa e prática de enfermagem.
RODRÍGUEZ RENOB ATO; ESPARZA- ACOSTA; GONZÁLEZ FLORES	A falta de conhecimento da equipe pode ser um fator determinante que influenciará o aparecimento de PU em pacientes hospitalizados. A maior parte da equipe toma suas decisões e realiza intervenções clínicas com base em sua experiência de trabalho.

Fonte: próprios autores.

Para maior compreensão e especificação do trabalho, evidenciamos através do gráfico 02 o índice de prevalência da lesão por pressão em comparativo do Brasil com outros países, em que vale ressaltar que se obteve uma diferença significativa dos dados, logo enfatiza-se que as lesões por pressão constituem um problema para as instituições hospitalares e de forma geral para a saúde pública.



Fonte: próprios autores.

Gráfico 1. Prevalência da LPP em alguns países do mundo

Através dos principais achados dos estudos, ficou evidenciado a utilização de práticas a qual desestruturavam ou não seguimento do protocolo na prevenção ou diminuição do tempo de LPP's. Tais práticas estas são: falta de cuidado, não observância na mudança de decúbito e diminuição na qualidade assistencial. (Tabela 02). Diante da análise dos resultados, para relevância dessa revisão integrativa foram criadas duas categorias para contemplar a discussão, sendo tais: ocorrência da lesão por pressão e agravamento clínico da lesão por pressão.

DISCUSSÃO

Ocorrência das Lesões por Pressão: Em análise, foi notório que a LPP traz gastos desnecessários ao ambiente de saúde, já que é extremamente evitável, e proporciona riscos maiores em detrimento ao cuidado ao paciente, pois ele terá maiores riscos de infecções, pela abertura de uma solução de continuidade, o que pode em último caso ocasionar a morte. A incidência de casos de LPP teve aumento significativo nas instituições mundialmente e com relação a prevalência o Brasil apresentou 69% apresentando porcentagem bem maior com relação a outros países. Em concordância González *et al.* (2017) relata a prevalência de LPP na instituição de 14,1%, sendo inferior comparado a estudos semelhantes realizados em Bogotá e Catagena, em que Roa *et al.* (2017), relataram prevalência de 18% e 24% respectivamente. Porém, segundo achados encontrados em

Bucaramanga, apresentam prevalência de 5,27% (VALERO *et al.* 2011). Através desses dados, observa-se que ocorre uma variação entre instituições acerca da prevalência da LPP. Tal variação pode estar relacionada alguns fatores como aplicação da escala de Braden, treinamento da equipe, comorbidades de bases de pacientes, bem como a faixa etária. Um estudo realizado em um hospital universitário de São Paulo, teve prevalência encontrada de 17,79% da lesão por pressão em que o índice foi menor comparado ao Rio de Janeiro com percentil de prevalência de 22,9%. Uma pesquisa realizada no Distrito Federal apresentou prevalência de 57,89% de LPP, sendo tal dado mais aproximado ao achado desta pesquisa (PALHARES; NETO, 2014). Deve-se salientar que em análise evidenciou-se que os pacientes hospitalizados haviam alguma comorbidade já instalada sendo que a mais listada foi a insuficiência respiratória aguda sendo mais da metade dos casos e o principal motivo de internação e agravado na permanência e estadia no hospital.

Em contrapartida, Weller *et al.* (2019), discorda em seu estudo, em que ressalta que a principal comorbidade encontrada foi hipertensão arterial sistêmica (HAS) em 11 casos (30%) e a causa mais frequente de internação no CTI foi insuficiência respiratória aguda em 23 (62,2%). Dado relevante é que, percebeu – se que o fator agravante é que vários pacientes tinham, mais de uma lesão, embora em estágio I, bem como a região corpórea, mas afetada foram a região sacral. Em concordância com esta afirmação, Álvarez-Bolaños *et al.* (2019) ressalta que 61,3% das lesões encontravam-se no estágio I e a área mais acometida foi a região sacral (67,7%), seguida de nádegas (6,5%) e cotovelos (4,85). Observou-se que todos os pacientes com longa permanência de internação têm o risco maior a desenvolver LPP, principalmente da UTI devido inúmeros fatores: alta administração de drogas vasoativas, sedativos, equipamentos invasivos como ventilação mecânica, intubações, que dificultam a manipulação do paciente no leito, mudança de decúbito, ocasionando a ocorrência dos indicadores de LPP. Em concordância, Cooper (2013), ressalta que pacientes em terapia intensiva geralmente apresentam alto risco para desenvolvimento de LPP, devido à utilização de equipamento respiratório, cateteres urinários, dispositivos de compressão sequencial, múltiplos cateteres intravenosos e a infusão de drogas vasoativas. Foi notado que um dos principais desenvolvimentos de LPP está relacionada a grande permanência de dias de internações em UTI, embora tal permanência esteja relacionada às características clínicas de cada paciente dependendo pode aumentar os indicadores de mortalidade. É importante ressaltar que no estudo de Weller *et al.*, (2019) o tempo médio de internação hospitalar foi de 15 dias e no CTI de 9 dias. A mortalidade no sétimo dia foi de 8 (21,6%) e taxa de óbito geral foi de 29 (78,4%).

Os idosos foram os mais acometidos, em que sobressaiu o sexo masculino, sendo a maioria com doenças de base já instaladas, podendo estar relacionada a não adesão a unidade de saúde. Em concordância, o estudo de Fernandes *et al.*, (2016) apontou a presença de LPP mais elevada entre os homens (64,7%) do que em mulheres (35,3%). Através desses dados é importante ressaltar que em análise da amostra, a faixa etária é um importante fator de risco encontrado, bem como ainda, achou-se o estado nutricional do paciente. Neste sentido, Para Matozinhos *et al.* 2017), a proporção de risco acumulado dos indivíduos superior a 60 anos de idade não foi estatisticamente maior comparada com os de 18 a 60 anos. Já estudo de GozálezConsuegra; Roa-Lizcano e López-Zuluada (2018), encontramos predomínio do sexo masculino com 67,7%. LPPs correm com mais frequência em pacientes com idade variando entre 75 e 85 anos com 27,5% entre aqueles que tem entre 85 a 95 anos finalmente existe a faixa etária de 55 a 65 anos com 15%. Na amostra, o estudo de Medeiros *et al.* (2017), ressaltou que o sexo masculino se apresentou predominante com 82,76% e apenas 17,24% do sexo feminino. O mesmo estudo evidenciou a faixa etária entre 18 e 25 anos 10,3% já com igual ou maior que 58 anos obteve percentil de 41,3%. Mendonça *et al.*, (2018), concorda com tal achado em que o predomínio foi do sexo masculino com 52,9% e maior ocorrência de LPP em pacientes acima de 59 anos. A idade avançada predispõe a pele ao maior risco de lesões, apesar disso nota-se que muitas das

vezes as prioridades terapêuticas são outras para pacientes hospitalizados, devido suas condições clínicas, em que muitas das vezes pode dificultar cuidados de prevenção da lesão por pressão (FERNANDES *et al.*, 2015).

Repercussões Clínicas das Lesões por Pressão: Em análise da amostra, as repercussões das lesões, mais encontradas ressaltadas pelos autores foram mobilidade prejudicada, déficit do sono e do autocuidado, deterioração da pele, risco de queda, desequilíbrio nutricional e ainda sentimento familiar comprometido. Vale ressaltar que tais repercussões atuam direto na qualidade de vida do paciente. Em concordância, Villareo-Aguiar (2011), ressalta que a mobilidade prejudicada se apresentou com 50, 3%. O agravamento está relacionado a exposição, idade, a quantidades de LPPs e sua classificação, bem como o grau de permanência hospitalar e a hemodinâmica do paciente. No estudo de González; Roa e Lizcano *et al.* (2018) foi relatado que um único paciente pode ter várias lesões em diferentes fases. Para melhor compreensão os autores elencaram e agruparam suas informações levando em consideração as fases: constatou que no combinado I e II são os mais frequentes com 30%; seguido por I e II com 25% cada; 7,5% na fase IV, 5% na fase II e III; em I e III 2,5% e I, II e III com 2,5%. A porcentagem deste último é explicada pela dificuldade em classifica-lo ou por estar coberto no momento da avaliação, sendo pretendido não alterar o tratamento implementado. Os profissionais de enfermagem apesar de aplicarem a escala de Braden podemos observar que não atingiram o objetivo da diminuição e prevenção de LPPs pois como vimos em alguns estudos muitos pacientes desenvolveram várias lesões por pressão. A presença de hipertermia foi um dado relevante encontrado nos achados, em que teve relação com a ocorrência de LPP. De acordo com NPUAP (2016), o controle microclimático é fundamental, pois o aumento da temperatura corporal representa potencial impacto no risco de um determinado individuo desenvolver e/ou um agravamento de uma lesão existente.

O edema foi encontrado em pacientes hospitalizados, em que os pacientes que apresentaram tal quadro clínico teve associação com a ocorrência de LPP. Em contrapartida, um estudo realizado em João Pessoa contradiz esta afirmação ao ressaltar que a pele endemaciada não tem associação estatística com a LPP. A prevalência de lesões em hospitais como mostra o estudo de Al-Otaibi, AlNowaiser, e Rahman *et al.* (2019) começou a diminuir baseada em evidências sendo está uma ferramenta de avaliação de risco, bem como intervenção de prevenção de lesões por pressão (PLP). Esta ferramenta Norton é baseada na análise do risco diário dos pacientes hospitalizado utilizada pelos enfermeiros na cabeceira do paciente a diminuição nos ciclos subsequentes sendo que a prevalência do hospital diminuiu em média 7,5% durante o período de corrida para uma média de 1,2%, com redução do risco relativo (RRR) de 84%. A conformidade com a avaliação do paciente usando a ferramenta de avaliação de risco Norton foi alta em todo projeto, com média de 97% e mostrando variabilidade limitada em comparação com 79% ao usar a escala de Braden no período. A qualidade dos cuidados de enfermagem depende muito medida da capacidade de fazer e saber daqueles compõem esta disciplina. Para isso, é importante que as práticas do profissional de enfermagem são baseadas na melhor evidência científica disponível, já que os eventos adversos gerados durante a estadia cuidados hospitalares de pacientes são de responsabilidade de aqueles que cuidam deles. As lesões por pressão têm grande e significativo impacto na morbidade, como também na qualidade de vida dos pacientes. De acordo com Burdette e Kass (2016) as lesões por pressão são uma das doenças mais caras e debilitantes do século 20. Neste sentido, por a LPP agir diretamente na qualidade de vida do paciente, ressalta-se a importância da escala de Braden, sendo esta a principal ferramenta de avaliação do risco de lesão por pressão. A redução da perfusão tecidual tem um importante papel no desenvolvimento e na cronicidade das LPPs. A carga mecânica pode ser significativa o suficiente para comprometer a circulação capilar, causando isquemia e morte celular em áreas de pressão e, posteriormente, desenvolvimento de úlcera e hipotensão desempenham um papel semelhante (BAUER, 2016). De acordo com Álvarez-Bolaños *et al.* (2019) o paciente com lesão por pressão deve

ter cuidado integral, sendo eles físico, emocional, pessoal, social e espiritual, além de ser de extrema importância conhecer os diagnósticos de enfermagem com maior prevalência em pacientes internados, pois isso contribui e influencia para a melhora dos níveis de evidência no ato de cuidado de enfermagem, facilitando o planejamento do cuidado mais adequado, e também antecipa o surgimento de necessidades em relação aos diagnósticos identificados de forma sistemática e permite aos profissionais da enfermagem fortalecer seus processos. Essas ações podem ser traduzidas em prevenção eficaz de LPP para o paciente e um impacto eficiente para a instituição prestadora do serviço.

CONCLUSÃO

Evidenciaram-se índices significativos de LPPs no Brasil, principalmente quando comparada com outros países mais desenvolvidos. Sendo que na maioria dos hospitais os protocolos a qual usufruíam apresentam-se descumpridos. A faixa etária foi o fator de risco mais encontrado, tendo também a nutrição como o fator evidenciado na amostra. A faixa etária mais acometida foram os idosos, logo acerca da repercussão da lesão, a mobilidade do paciente prejudicada e deterioração da pele foi uma das mais ressaltadas nos achados. A utilização de técnicas assertivas é fundamental no cuidado e na prática de atenção ao paciente internado, diante disso, a educação e capacitação além de atenção à protocolos institucionais existentes, tornam-se imprescindíveis e indispensáveis ao saber científico como forma de diminuir mazelas relacionadas a lesões por pressões e comorbidades em decorrência dessas lesões. O estudo apresentou limitações, tais como abrangência de periódicos que tratasse acerca da repercussão clínica da lesão no pacientes. Se faz necessário capacitação profissional e educação em saúde acerca da prevenção da LPP, sendo está um enfoque para diminuir o número de casos e ainda custos desnecessários, bem como ainda rigidez no cumprimento dos protocolos já estabelecidos acerca da redução da LPP.

REFERÊNCIAS

AL – OTAIBI, K,Y, AL – NOWAISER N , RAHMAN A. Reduzindo lesões por pressão adquiridas em hospitais . *BMJ Open Qual*. 1ed. 2019. Disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1zqXBfZxZVLoQ_VD-CEWrWVzqxq6OmTzqB. Acesso em 19 out 2020.

ÁLVAREZ-BOLONOS, E et al. Diagnósticos Enfermeiros prevalentes em pacientes idosos com úlceras por pressão: estudo transversal. *Efermeria Universitaria*. 2019. Disponível em:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000300282. Acesso em 19 out 2020.

BAUER, K. et al. Úlceras de pressão na população de pacientes internados nos Estados Unidos de 2008 a 2012: resultados de um estudo retrospectivo de âmbito nacional.2016. Disponível em: <https://drive.google.com/drive/folders/1rg33t2ivoDG7u8AJUCDEGXpfbChBo h8l>.

GONZÁLEZ C, ROA L, LÓPEZ. Estudio de prevalência de lesiones por presión en un Hospital Universitario, Bogota – Colombia. *Revista ciência y cuidado*, v. 15, n.2, p.10, 2018.

JOMAR, R.T et al. Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 72, n.6, p. 1566 – 1571, 2019.

KIM, J.;AHN, H.; LYON, D.E et al. Building a biopsychosocial conceptual framework to explore pressure ulcer pain for hospitalized patients. *Healthcare*, v.4, n.7, p. 17, 2016.

MATAOZINHOS F,P et al . Factors associated wiht the incidence of pressure ulcer during hospital stay. *Rev Esc Enferm USP*. 2017.

MEDEIROS et al. Prevalência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva. *Revista de enfermagem UFPE online*, Recife, v.11, n.7, p. 2697 – 2703, 2017.

MELLEIRO, M.M.; TRONCHIN, D.M.R.; BAPTISTA, C.M.C et al. Indicadores de prevalência de úlcera por pressão e incidência de queda de paciente em hospitais de ensino do município de São Paulo. *Revista da escola de enfermagem da USP*, São Paulo, v. 49, n.2, p. 55 – 59, 2015.

MENDONÇA et al. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. *Revista de enfermagem UFPE online, Recife*, v.12, n.2, p. 303 – 311, 2018.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Classificação das Lesões por Pressão – Consenso NPUAP 2016- Adaptada Culturalmente para o Brasil. Publicação oficial da Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia-SOBENDE.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Pressure injury stages. Washington: National Pressure Ulcer Advisory Panel. 2016.

PALHARES, V.C.; NETO, A.A.P.; Prevalência e incidência de úlcera por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Rev enferm UFPE*, v.8, n.2, p. 3647 – 3653, 2014.

SILVA, C.F.R.; SANTANA, R.F.; OLIVEIRA, B.G.R.B et al. High prevalence of skin and wound care of hospitalized elderly in Brazil: a prospective observational study. *BMC Research Notes*, v.10, n.81, p. 6, 2017. Disponível em: 10.1186/s13104-017-2410-6

WALTER, G.P.; SEIDEL, W.; GIUSTINA, R, D et al. Prognostic factors in patients with pressure sores in a university hospital in Southern Brazil. *Acta ortop. Bras*, v.25, n.6, p. 243 – 247, 2017.

WELLER, D, I et al. Perfil clínico e complicações em pacientes pronados: uma coorte de um hospital universitário. *Clin Biomed Res*. Porto Alegre, 2019.

WORSLEY, P.R.; SMITH, G.;SCHOONHOVEN, L et al. Characteristics of patients who are admitted with or acquire pressure ulcers in a district general hospital; a 3 year restropctive analysis *Nursing open*, v. 10, n.2, 2016.
