

FACULDADE INTEGRADA CETE – FIC  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

KEITH AURELINA CASTANHA ALVES LEITE  
LIGIA CELINA CARVALHO MENDES DE ALMEIDA

**PRINCIPAIS FATORES QUE OCASIONAM LESÃO POR PRESSÃO EM  
PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UMA  
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

GARANHUNS

2023

**KEITH AURELINA CASTANHA ALVES LEITE**  
**LIGIA CELINA CARVALHO MENDES DE ALMEIDA**

**PRINCIPAIS FATORES QUE OCASIONAM LESÃO POR PRESSÃO EM  
PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UMA  
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão do  
Curso, apresentado para  
obtenção do título de Bacharel  
no Curso de Enfermagem da  
Faculdade Integrada CETE -  
FIC. Tendo como orientador  
(a): Prof<sup>a</sup>. Esp. Rafaela  
Figueiredo da Costa Bezerra;  
Coorientador: Enf<sup>o</sup>. Esp. Joel  
Azevedo de Menezes Neto

GARANHUNS

2023

KEITH AURELINA CASTANHA ALVES LEITE  
LIGIA CELINA CARVALHO MENDES DE ALMEIDA

PRINCIPAIS FATORES QUE OCASIONAM LESÃO POR PRESSÃO EM  
PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA <sup>A</sup>

Trabalho de Conclusão do  
Curso, apresentado para  
obtenção do título de Bacharel  
no Curso de Enfermagem da  
Faculdade Integrada CETE -  
FIC. Tendo como orientador  
(a): Profª. Esp. Rafaela  
Figueiredo da Costa Bezerra;  
Coorientador: Enfª. Esp. Joel  
Azevedo de Menezes Neto.

Garanhuns, 14 de Dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

*Rafaela Figueiredo da Costa Bezerra*

Profª. Rafaela Figueiredo da Costa Bezerra - Esp - FIC- Orientadora

*Joel Azevedo de Menezes Neto*

Prof. Joel Azevedo de Menezes Neto - Esp - Coorientador

*Livia Rodrigues Castor Almeida*

Profª. Livia Rodrigues Castor - Esp - FIC

*Evelliny da Silva Metódio*

Prof. Evelliny da Silva Metódio - Esp

## AGRADECIMENTOS

Keith Aurelina Castanha Alves Leite:

Primeiramente, quero agradecer à Deus, o autor e consumidor da minha vida, pois sem Ele nada seria.

Agradeço a minha mãe, Fátima Castanha, mulher guerreira e de muita fé, por todas orações e apoio constante, pelo seu incentivo nas horas difíceis de desânimo e cansaço, sei que sem essa rede de apoio que tenho na senhora, não teria chegado onde estou hoje.

Ao meu pai Eudes e sua esposa Vilma, que mesmo distante, sempre se fizeram presente em tudo.

A minha querida irmã Karlla Castanha, que sempre esteve comigo em todo processo, sempre me socorreu quando mais precisei.

Aos meus filhos, Kleber Augusto e Sarah Vitória, por serem a maior fonte de motivação, tudo o que faço é por vocês, obrigada, por sempre entenderem a minha ausência, em busca de um futuro melhor para nossa família.

Ao meu noivo Josso Quirino, que nunca me recusou amor, apoio e incentivo, por aguentar todos os meus estresses e sempre ter ali uma palavra de ânimo, para que eu não desistisse.

A minha orientadora Rafaela Figueiredo e meu coorientador Joel Azevedo, por toda paciência e conhecimentos compartilhados, a contribuição de vocês foram essenciais para este trabalho.

A Banca Avaliadora, nas pessoas de Evelliny Metódio e Livia Rodrigues, obrigada por aceitarem nosso convite.

Gostaria de expressar minha gratidão a Faculdade Integrada CETE e todo o quadro de docentes, nas pessoas dos diretores Humberto Rochimin e Georges Kelbert, sem vocês este sonho não estaria se tornando real, obrigada por todo incentivo, por todos os ensinamentos diários.

Aos meus amigos que tive o prazer de conhecer na faculdade, obrigada por compartilharem esse jornada comigo, e em especial a minha dupla, desde o início do curso Lígia Celina, por ter dividido todo esse processo comigo, não foi fácil, a frase “vai dar certo” sempre nos acompanhou, e olha onde estamos? VENCEMOS!

“Este é o dia que fez o senhor; regozijemo-nos, e alegremo-nos nele.”  
Salmos 119.1

## AGRADECIMENTOS

Ligia Celina Carvalho Mendes de Almeida:

A Deus, pela vida, por todo amor, proteção e por ter me permitido chegar até aqui.

Ao meu pai, Jonathan Lins (in memorian) por mesmo sem estar presente fisicamente nesse momento, sempre torceu por mim, sei o quanto você ficaria feliz com mais essa conquista.

À minha mãe, Maria de Lourdes, por sempre ter acreditado em mim e por ter me ensinado que através dos estudos podemos alcançar lindos voos.

Aos meus irmãos, Liliane e Jonathan, por sempre estarem dispostos a me ajudar, por terem sempre palavras de incentivo diante das dificuldades.

Ao meu querido esposo, Edimilson Júnior, peça fundamental para realização desse sonho, por compreender minha ausência durante a caminhada acadêmica e por cuidar tão bem dos nossos filhos quando eu não podia, por cada palavra de incentivo, sem seu apoio eu jamais teria conseguido.

Aos meus filhos, Edimilson Netto e Pedro Lucas que mesmo tão novos souberam apoiar-me diante das dificuldades e momentos de desânimo, por todo amor e compreensão em meio a minha ausência, foi tudo por nós, sempre.

À minha orientadora, Rafaela Figueiredo, meu coorientador Joel Menezes, por toda dedicação e paciência durante a elaboração desse trabalho.

À Banca Examinadora, Evelyne Metódio e Lívia Rodrigues por aceitarem o convite. À Faculdade Integrada Cete, que foi nosso segundo lar nesses longos 5 anos, lugar que jamais esqueceremos, construímos muito aprendizado e amizades que levaremos conosco para sempre.

Aos amigos que dividiram comigo todo esse percurso, dúvidas, medos e que sempre torceram por mim, muito obrigada. Em especial a minha eterna dupla, Keith Castanha, como foi bom dividir essa experiência ao seu lado, obrigada por cada palavra, lágrima e por não deixar que eu desistisse, deu certo!

“Aqueles que semeiam com lágrimas, com cantos de alegria colherão.”

Salmos 126:5

# PRINCIPAIS FATORES QUE OCASIONAM LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

## MAIN FACTORS CAUSING PRESSURE INJURIES IN INTENSIVE CARE UNIT PATIENTS: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

Keith Aurelina Castanha Alves leite<sup>1</sup>  
Ligia Celina Carvalho Mnedes de Almeida<sup>2</sup>  
Rafaela Figueiredo da Costa Bezerra<sup>3</sup>  
Joel Azevedo de Menezes Neto<sup>4</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** identificar na literatura científica acerca dos fatores que contribuem para o desenvolvimento de lesão em pacientes internados em UTI adulto. **Metodologia:** tratou-se de um estudo de revisão bibliográfica, realizado entre setembro à outubro de 2023; Descritores selecionados pelo DeCS/MESH: Enfermagem, Lesão por pressão, Pele e Unidade de Terapia Intensiva. Os estudos foram selecionados nas bases de dados: PubMed, MEDLINE, LILACS, SciELO e BVS, com corte temporal entre 2018 à 2023, nos idiomas português, espanhol e inglês. Foi utilizado o operador booleano AND para cruzamento dos estudos. Utilizado o acrônimo PICO para formulação da questão norteadora, e o PRISMA para organização dos estudos selecionados. **Resultados e Discussão:** 08 estudos foram selecionados. Foi apontada uma maior prevalência de Lesão por Pressão em UTI em pessoas de idade superior a 50 anos, do sexo masculino decorrentes de internações prologandas, em uso de dispositivos paraintubação e drogas vasoativas. **Conclusão:** os resultados encontrados na literatura destacam uma variedade de elementos associados à ocorrência de Lesão por Pressão, incluindo aspectos como dispositivos e medicamentos utilizados, tempo de internação, idade e estado clínico do paciente. Isso destaca a multifatorialidade desse fenômeno, sublinhando a necessidade de uma abordagem abrangente e personalizada na prevenção e gestão da Lesão por Pressão.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Lesão por Pressão; Pele; Unidades de Terapia Intensiva.

---

<sup>1</sup> Discente em Enfermagem. Faculdade Integrada CETE - FIC. Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

<sup>2</sup> Discente em Enfermagem. Faculdade Integrada CETE - FIC. Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

<sup>3</sup> Docente da graduação em Enfermagem. Faculdade Integrada CETE - FIC. Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

<sup>4</sup> Docente da graduação em Enfermagem. Faculdade Integrada CETE - FIC. Garanhuns, Pernambuco, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify in the scientific literature the factors that contribute to the development of injuries in patients admitted to an adult ICU. **Methodology:** this was a bibliographic review study, carried out between September and October 2023; Descriptors selected by DeCS/MESH: Nursing, Pressure Injury, Skin and Intensive Care Unit. The studies were selected from the databases: PubMed, MEDLINE, LILACS, SciELO and BVS, with a time frame between 2018 and 2023, in Portuguese, Spanish and English. The Boolean operator AND was used to cross-

reference the studies. The acronym PICO was used to formulate the guiding question, and PRISMA was used to organize the selected studies. Results and Discussion: 08 studies were selected. A higher prevalence of Pressure Injuries in the ICU was found in people over 50 years of age, males resulting from prolonged hospitalizations, using intubation devices and vasoactive drugs. Conclusion: the results found in the literature highlight a variety of elements associated with the occurrence of Pressure Injuries, including aspects such as devices and medications used, length of stay, age and clinical status of the patient. This highlights the multifactorial nature of this phenomenon, underlining the need for a comprehensive and personalized approach to the prevention and management of Pressure Injury.

**Keywords:** Nursing; Pressure Ulcer; Skin; Intensive Care Units.

## INTRODUÇÃO

A pele constitui o maior órgão do corpo humano e serve como principal barreira física entre o organismo, meio externo e desempenha funções vitais para a comunicação e controle, a qual é essencial na manutenção da homeostase. Este conjunto de células e tecidos está sujeito a contínuas transformações ao longo do tempo, experimentando modificações substanciais em suas propriedades fisiológicas e estruturais, influenciadas pelo processo de envelhecimento (Bernardo; Santos; Silva, 2019). Nesse segmento, as feridas complexas se formam como patologias que impactam estruturalmente este órgão, negativamente a saúde dos pacientes e representam um grande desafio na conduta terapêutica, podendo levar a complicações severas na integridade do paciente e a despesas consideráveis ao sistema de saúde. (Hayun *et. al*, 2022)

A relação entre os diferentes perfis de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e as lesões de pele é significativa, uma vez que as condições específicas atendidas em cada UTI podem influenciar diretamente o risco e a natureza destas lesões. Pacientes em UTIs podem apresentar fragilidades na pele devido a fatores como condições de longa duração, assim como intervenções cirúrgicas e pós-operatórias também podem implicar cuidados específicos para evitar complicações teciduais nesse ambiente de alta complexidade. (Castro *et al.*, 2021)

Lesão por Pressão (LP), é reconhecida como um evento adverso, que pode ocorrer após a admissão do indivíduo no serviço de saúde, e caracteriza-se como uma das cinco causas mais comuns de danos aos pacientes. (Vasconcelos; Caliri, 2017)

A classificação das lesões por pressão estão definidas pela National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) e European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) (2019) e dividem-se em: estágio 1 (pele íntegra com eritema que não embranquece), estágio 2 (perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme), estágio 3 (perda da pele em sua

espessura total), estágio 4 (perda da pele em sua espessura total e perda tissular), lesão por pressão não classificável (perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível), lesão tissular profunda (descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece). Também foram inclusas algumas definições adicionais, como lesão por pressão relacionada a dispositivo médico e lesão por pressão em membranas mucosas. (NPIAP, 2019)

Este tipo de lesão pode causar inúmeras consequências físicas, psicológicas financeira e social nos pacientes incluindo dor e sofrimento, sensação de abandono, dificuldades socioeconômicas, espirituais, impactos na gestão do cuidado assim como ser desafiador para o profissional enfermeiro (França, Souza, Jesus, 2016). A severidade e a instabilidade do quadro clínico dos pacientes em ambientes como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) aumentam a susceptibilidade a eventos indesejados, entre os quais se destaca o surgimento de Lesões por Pressão (LPs). Essa é uma das complicações mais frequentes que comprometem a integridade da pele, sendo mais prevalente em áreas de proeminências ósseas ou em regiões em contato com dispositivos médicos. (EPUAP/NPIAP, 2019)

Desta forma, os cuidados e intervenções da equipe de enfermagem são essenciais para se obter uma assistência qualificada assim como prevenir lesão por pressão. A equipe de enfermagem exerce um papel fundamental nos resultados positivos relacionados a estes pacientes, cabendo ao enfermeiro identificar e classificar precocemente estas lesões, tendo em vista que lesões por pressão se classificam em estágios distintos. Dentre os fatores que mais predispõe as lesões por pressão, além dos períodos prolongados no leito, pode-se citar a má nutrição, o edema e a umidade. Logo, é importante se considerar se os métodos preventivos estão sendo adotados na prática pelo profissional da enfermagem para evitar que haja o surgimento das lesões de pressão. (Lamão; Quintão; Nunes, 2016)

Dentro desses cuidados existe a aplicação de escalas de avaliação para o risco de desenvolvimento de lesões por pressão que é altamente benéfica para a enfermagem, proporcionando uma abordagem sistematizada no planejamento da assistência ao paciente hospitalizado. Isso simplifica os processos de diagnóstico, tratamento e prevenção das LPs. A Escala de Braden destaca-se como um instrumento que auxilia na identificação dos riscos de desenvolvimento dessas lesões. Além disso, essa escala possibilita que os profissionais de enfermagem elaborem prescrições de cuidados mais precisas para os pacientes, considerando aspectos como percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. (Jansen; Silva; Moura, 2020)

A alta complexidade dos cuidados na UTI, que frequentemente envolve pacientes com

condições clínicas graves e prolongadas, torna essencial uma abordagem integral e baseada em evidências para minimizar os riscos associados às lesões por pressão, sobretudo pela equipe de enfermagem a qual passa maior tempo em contato com os leitos dos internos. Logo, o presente estudo objetivou realizar uma revisão bibliográfica para identificar e analisar os principais fatores que contribuem para a ocorrência de lesões por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva, visando fornecer subsídios para a implementação de estratégias eficazes de prevenção e manejo dessas lesões, com o intuito de melhorar a qualidade do cuidado prestado a esses pacientes.

As lesões por pressão representam uma preocupação significativa na assistência aos pacientes internados em unidades de terapia intensiva, pois além de aumentarem a morbidade e mortalidade dos pacientes, também acarretam custos adicionais ao sistema de saúde. Contudo, o presente estudo tem como objetivo: Identificar na literatura científica acerca dos fatores que contribuem para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes internados em UTI adulto.

## **METODOLOGIA**

Tratou-se de uma revisão bibliográfica realizada a partir de análise documental e revisão da literatura científica, este tipo de revisão oferece a oportunidade de conhecer a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, visualizar possíveis oportunidades de pesquisa sobre a temática. A revisão foi estruturada respeitando as seguintes 6 etapas para a realização desse tipo de revisão: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese. (Botelho; Cunha; Macedo, 2011)

A pesquisa foi realizada de setembro a outubro de 2023. Como estratégia, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os cruzamentos entre os diferentes descritores foram feitos por meio do operador booleano: “Enfermagem” AND “Lesão por Pressão” AND “Unidades de Terapia Intensiva” AND “Pele”, os correspondentes em inglês: “Nursing” AND “Pressure Ulcer” AND “Intensive Care Units” AND “Skin”, e espanhol: “Enfermería” AND “Úlcera por Presión” AND “Unidades de Cuidados Intensivos” AND “Piel”.

Para elaboração da questão de pesquisa utilizou-se a estratégia PICO, onde P= população, consisti nos pacientes internados em UTI, I= Intervenção (não teve); Co=

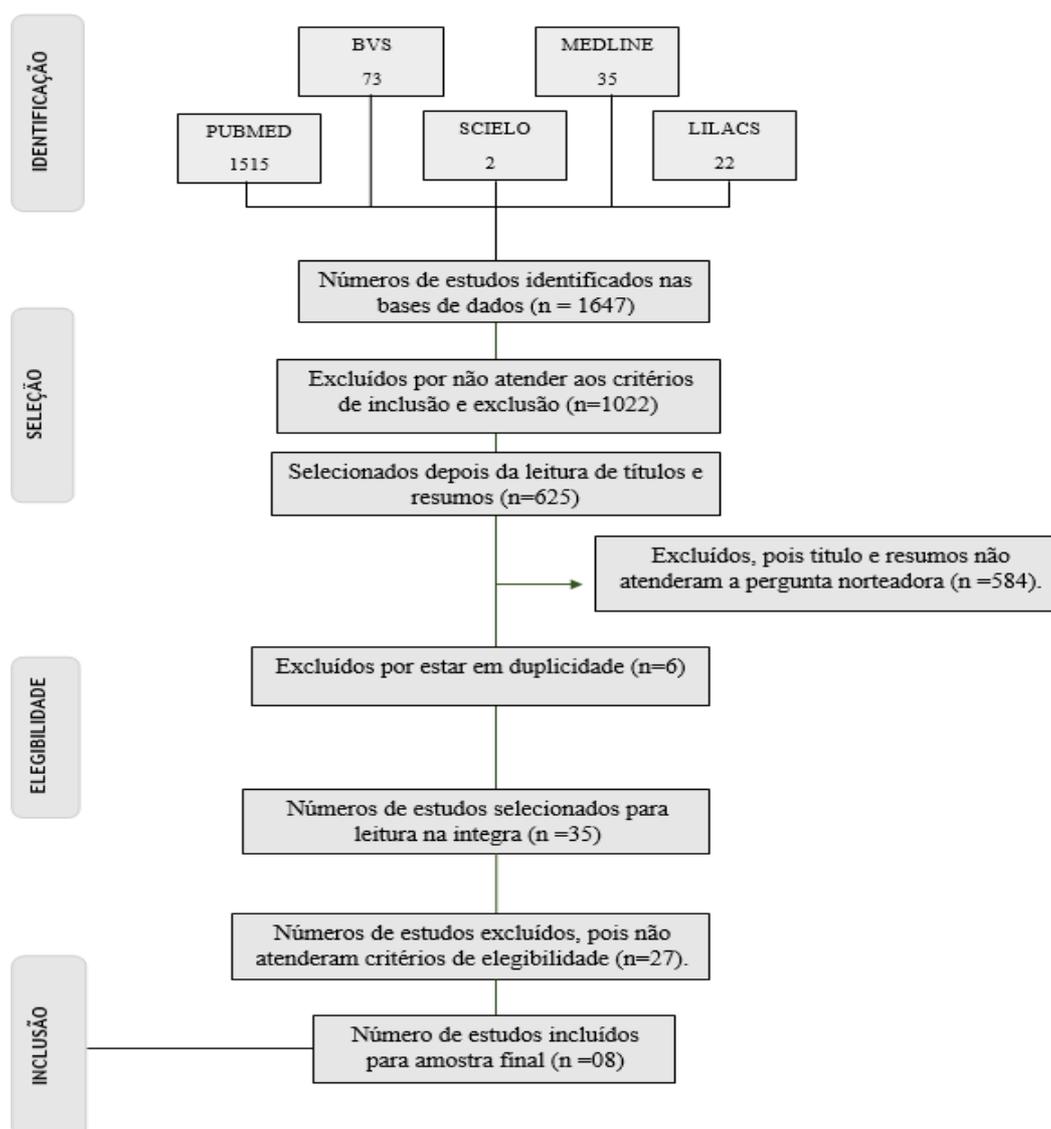
Contexto, foram os fatores relacionados para o desenvolvimento de lesão por pressão em UTI. Assim, formulou-se a seguinte pergunta: Quais as evidências disponíveis na literatura científica sobre os fatores relacionados para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes adultos em UTI?

A busca pelos artigos foi realizada através do Portal de Publicações Periódicas da Coordenação do Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Pesquisou-se as produções nas seguintes bases científicas: *National Library of Medicine and the National Institutes Health* (PubMed), *Medical Literature Analysis And Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS).

Os estudos selecionados foram classificados quanto o nível de evidência segundo Fineout-Overholt *et. al.*, (2010), conforme a classificação a seguir: Nível 1 - evidência forte (revisão sistemática ou metanálise); Nível 2 - evidência forte (ensaios clínicos randomizados controlados e bem delimitados); Nível 3 - evidência moderada (ensaios clínicos controlados sem randomização); Nível 4 - evidência moderada (estudos de casos controle e estudos de coorte); Nível 5- evidência fraca (estudos de revisão sistemáticos, descritivos e qualitativos); Nível 6- evidência fraca (estudo descritivos ou qualitativos); Nível 7- evidência fraca (opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de Especialistas).

Após a extração dos estudos duplicados, foram examinados os títulos e resumos dos estudos encontrados. Os textos completos dos artigos foram então revisados de acordo com os critérios de seleção e, em seguida, a leitura com análise crítica, conforme Figura 1.

**Figura 1** - Diagrama de fluxo do processo de seleção dos artigos, segundo recomendações PRISMA.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

A busca inicial foi conduzida por duas pesquisadoras independentes. Na etapa de identificação, eles forneceram 1.647 artigos: 02 na SciELO, 73 na BVS, 22 na LILACS, 35 na MEDLINE, 1.515 na PubMed.

Na seleção, após a aplicação dos filtros 1.022 artigos não foram escolhidos por não atenderem ao tema e aos critérios de inclusão e exclusão, conseqüentemente foram selecionados 625 artigos; destes, 584 foram excluídos pois títulos e resumos não atenderam pergunta norteadora, sendo 06 excluídos por estar em duplicidade. Quanto à elegibilidade, 35

foram selecionados para leitura na íntegra e, por fim, na etapa de inclusão, foram selecionados 08 estudos para compor a amostra.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos, de livre acesso on-line, que abordassem sobre a temática em tela e respondessem a pergunta norteadora da revisão, disponíveis em inglês, espanhol e português, publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2023). O período de tempo elegido se deve a necessidade de contar com investigações mais recentes sobre o tema.

Critérios de exclusão: artigos que não responderam a pergunta norteadora, artigos incompletos, ser dissertação, relato de caso, resumo em atas, editorial, tese, revisão de literatura e estudos classificados na categoria B, relacionados à qualidade metodológica conforme a classificação do Critical Appraisal Skills Programme (CASP, 2018). Seis dos artigos foram levados em consideração no caso daqueles que se repetiam em mais de uma base de dados.

Os estudos incluídos foram avaliados conforme o rigor metodológico, utilizando o instrumento adaptado do CASP (2018), os quais encontravam-se no nível A, compondo a presente revisão. Este instrumento identifica a descrição dos métodos empregados, critérios de inclusão/exclusão, coleta de dados, processo de análise, resultados e limitações, sendo essas informações divididas em 10 questões; a resposta é simplificada em sim ou não, respectivamente, valendo um e zero. Ao final, somam-se as respostas para obter o escore que pode variar de zero a dez. De acordo com o escore obtido, esses estudos podem ser divididos nas seguintes categorias: Nível A (7 a 10 pontos), com boa qualidade metodológica e viés reduzido; nível B (até 6 pontos), apresentando qualidade metodológica satisfatória, porém com risco de viés aumentado. (CASP, 2018)

Cada artigo foi lido, os dados avaliados, organizados, analisados e os resultados interpretados. Quanto aos aspectos éticos, por se tratar de um estudo de revisão integrativa, não houve submissão ao comitê de ética. Entretanto, devido a questões autorais, todas as informações foram respeitadas e as informações extraídas dos artigos foram citadas. Os autores desta pesquisa não tiveram conflito de interesse.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram selecionados 08 artigos que tratavam do tema: 02 estudos foram publicados em 2023, 01 em 2022, 01 em 2021, 01 em 2020 e 03 em 2018.

Os estudos incluídos (n=08) foram 04 transversais, 01 descritivo, 02 estudo coorte e 01 metodológico, quanto ao nível de evidência 02 obtiveram a classificação II, 02 foram classificados em nível IV e os demais no nível VI de evidência. Foram executados 06 no Brasil, 01 no Irã e 01 na Etiópia. A maioria dos estudos foi realizado após 2018 (62,5%). Foram registrados 02 publicações (25%) na língua inglesa e 06 publicações (75%) na língua portuguesa.

O Quadro 1 mostra a especificação dos estudos selecionados nesta revisão, que mostra os resultados mencionados acima e os demais dados coletados.

**Quadro 1** - Caracterização dos estudos selecionados de acordo com títulos/ano, objetivo, método, nível de evidência e principais resultados.

| <b>TÍTULO/ANO</b>  | <b>OBJETIVO</b>  | <b>MÉTODO</b>   | <b>NÍVEL DE EVIDÊNCIA</b> | <b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>  |
|--|--|---|---------------------------|---|
| Incidence and Predictors of Pressure Ulcers among Adult Patients in Intensive Care Units at Arba Minch and Jinka Hospitals, Southern Ethiopia / 2023 | Identificar a incidência e os preditores de úlceras por pressão em pacientes adultos internados em unidades de terapia intensiva no Sul da Etiópia.  | Estudo de coorte prospectivo com 216 pacientes para determinar a presença de úlcera por pressão em Unidade de Terapia Intensiva de junho de 2021 a abril de 2022.   | IV                        | As úlceras por pressão foram mais comumente encontradas no sacro, seguida pelo ombro. Entre os casos incidentes, 52% eram úlceras em estágio 2. A presença de forças de atrito ou cisalhamento, além de ter idade igual ou superior a 40 anos, foi independentemente associada a úlceras por pressão.   |
| Lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: prevalência e fatores associados em pacientes COVID-19 / 2023                                     | Determinar a ocorrência de lesões por pressão e identificar fatores de risco associados em pacientes acometidos pela COVID-19 internados em unidade de terapia intensiva.  | Estudo transversal, retrospectivo com abordagem quantitativa realizado por meio pesquisa documental. Para a amostra selecionou-se 393 prontuários que contemplaram os critérios de inclusão, no período de março de 2020 a março de 2021, de um hospital da região sul brasileira. Os dados foram analisados por meio de análise estatística descritiva, utilizou-se o programa estatístico Bioestat 5.0. | VI                        | A prevalência de lesões por pressão em pacientes com COVID-19 foi de 42%, os fatores de riscos associados a lesões foram o tempo de internação, terapia ventilatória e a posição prona com significância ( $p < 0,05$ ).  |
| Fatores de risco para lesão por pressão em pacientes com covid-19 em unidade de terapia intensiva / 2022   | Identificar e discutir os fatores de risco relacionados à ocorrência de lesão por pressão em pacientes com COVID-19 em Unidade de Terapia Intensiva.   | Estudo descritivo de abordagem quantitativa e retrospectiva que analisou prontuários eletrônicos de um Hospital Militar, no período de abril a dezembro de 2020.  | VI                        | Participaram do estudo 44 (55%) pacientes com idade média de 68,73 anos e predominância do gênero masculino (35%). A região sacra (32%) foi a mais acometida, seguida concomitantemente das regiões sacra e calcâneo (20%) e o estágio 2 (31,8%) se mostrou mais frequente. Observou-se como fatores de risco o tempo de internação, o uso de ventilação mecânica, a pronação, o uso drogas vasoativas e sedativos contínuos, a antibioticoterapia, a permanência de dieta enteral e/ou dieta zero. |
| Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva / 2021                                       | Identificar a incidência e caracterizar as lesões por pressão em unidade de terapia intensiva adulta quanto à ocorrência, locais e fatores de risco, e verificar se há associação entre esses e o surgimento das lesões. | Estudo observacional, coorte, prospectivo, desenvolvido em unidade de terapia intensiva de hospital terciário, de outubro a dezembro de 2019.   | IV                        | Foram incluídos 40 participantes, 20% apresentaram lesão por pressão com predominância dos estágios 1 e 2; os principais locais afetados foram a região sacral seguida pelo calcâneo. O tempo médio de internação foi 23,38 dias para o grupo com lesão e 5,77 dias para o grupo sem lesão; o tempo apresentou relação significativa com o surgimento das lesões ( $p = 0,002$ ).   |

|  |   |   |    |   |
|--|---|---|----|---|
| Factors related to knowledge, attitude, and practice of nurses in intensive care unit in the area of pressure ulcer prevention: A multicenter study / 2020 | Investigar o conhecimento, a atitude e a prática de enfermeiros sobre a prevenção de úlceras por pressão e seus fatores relacionados.   | Estudo transversal foi realizado em 2018. Foram selecionados enfermeiros de UTI empregados que foram examinados em centros educacionais e de saúde afiliados à Universidade de Ciências Médicas do Irã, onde de um total de 328 enfermeiros, 308 questionários foram preenchidos pelos participantes representando a amostra total.                                 | II | Com base na pontuação média de conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros sobre úlcera por pressão prevenção foram $63,47 \pm 10,31$ , $39,10 \pm 40,22$ e $32,03 \pm 6,17$ , respectivamente. Houve um resultado positivo e relação significativa entre essas três variáveis. As descobertas revelaram que o conhecimento aumentou em 0,051 unidades, com aumento de um ano na experiência de trabalho dos enfermeiros da UTI. Além disso, o conhecimento das mulheres e a sua atitude foram superiores aos dos homens em 3,132 e 1,65 unidades, respectivamente. |
| Incidência de lesão por pressão e medidas preventivas em pacientes críticos / 2018   | Analisar a incidência de lesão por pressão em pacientes críticos e identificar as medidas preventivas instituídas.  | Estudo transversal baseado na análise de 198 prontuários de pacientes admitidos nas duas unidades de terapia intensiva de um hospital universitário do Sul do Brasil, entre julho e dezembro de 2015.   | VI | Predominaram pacientes do sexo masculino (60,1%), raça branca (73,2%), com média de idade de 57,5 anos e incidência de lesão por pressão de 39,4%. As medidas preventivas mais registradas (97,9%) foram: inspeção da pele, mudança de decúbito a cada duas horas, cabeça elevada até 30° e uso de coxins. Não houve associação entre medidas preventivas e desenvolvimento de lesão por pressão.   |
| Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI / 2018.   | Realizar a adaptação transcultural da Escala de Valoración Actual del riesgo de desarrollar Úlceras por presión en Cuidados Intensivos (EVARUCI) para a língua portuguesa do Brasil e analisar sua confiabilidade em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). | Pesquisa metodológica para adaptação transcultural e análise da confiabilidade da EVARUCI. A consistência interna foi verificada utilizando-se o Coeficiente Alfa de Cronbach. A concordância interobservadores foi verificada pela aplicação simultânea da versão final da EVARUCI por 3 enfermeiros e analisada pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI). | II | Na tradução e retrotradução, as discordâncias relacionaram-se ao uso de sinônimos e estilo de redação. Na avaliação do comitê de especialistas os termos, consciente, decúbito supino e turno não alcançaram a concordância de 90,0%. A consistência interna da EVARUCI mostrou-se aceitável ( $\alpha=0,782$ ). A concordância interobservadores foi excelente entre os avaliadores (CCI=0,980).   |
| Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva / 2018   | Descrever a frequência e os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão em clientes de Centros de Terapia Intensiva.  | Estudo quantitativo, transversal, realizado em uma amostra de 104 clientes de uma população de 936 sujeitos de dois hospitais públicos de ensino, atendidos entre os meses de março a junho de 2016.  | VI | Dentre as variáveis estudadas, a idade foi igual ou maior a 60 anos, a presença de hipertermia e de pele edemaciada foram as que apresentaram significância estatística com a ocorrência de LP.   |

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

A incidência de Lesões por Pressão representa um fenômeno comum em diversos contextos de assistência à saúde, manifestando-se de maneira mais significativa em pacientes em estado crítico. Este fenômeno, por sua vez, contribui para a elevação do risco de complicações hospitalares e, apesar dos avanços nos âmbitos científico e tecnológico, bem como no aprimoramento dos serviços e cuidados de saúde, a taxa de incidência varia substancialmente, oscilando entre 23,1% e 59,5%, principalmente em pacientes em cuidados intensivos. (Jansen; Silva; Moura, 2020)

Em um estudo conduzido na Etiópia, foi observado que, dentre 25 pacientes que desenvolveram lesões por pressão, 80% apresentaram essas lesões nos seis primeiros dias após a admissão nas Unidades de Terapia Intensiva. As lesões foram mais frequentemente identificadas na região sacral, seguidas pelos ombros. Dos casos incidentes, 52% eram úlceras em estágio 2, sendo os principais fatores associados a essas lesões a presença de forças de atrito ou cisalhamento. (Digesa *et al.*, 2023)

A literatura aponta como principais fatores de risco observados para o aparecimento de Lesões por Pressão um conjunto de fatores determinantes e variáveis como o tempo de internação, o uso de ventilação mecânica, a pronação, o uso de drogas vasoativas e sedativos contínuos, a antibioticoterapia e a permanência de dieta enteral e/ou dieta zero. (Costa, *et al.*, 2022)

Pacientes com idade média acima de 50 anos e do sexo masculino são os mais propensos a desenvolver lesões por pressão, especialmente na região sacral, seguida simultaneamente da região calcânea, sendo o estágio 2 mais frequente nas classificações (Souza; Zanei; Whitaker, 2018; Costa, *et al.*, 2022). As afecções do sistema neurológico, especificamente o Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico, também são indicadas como condições mais comuns que levaram à hospitalização em UTI's e o surgimento de lesões por pressão, uma vez que representam predominantemente morbidades que levam pacientes a necessitar de cuidados intensivos, representando 60% daqueles que desenvolveram LPP durante o período de internação. (Petz *et al.*, 2017)

Ter conhecimento acerca da faixa etária, sexo e os agravos mais frequentes das pessoas que são internadas em UTI's possibilita uma preparação prévia para suprir especificidades como as que afetam a integridade da pele. Logo, a equipe de enfermagem observa e interpreta os dados essenciais para a prestação de cuidados ao paciente crítico, incluindo a monitorização rigorosa dos sinais vitais, a manutenção do equilíbrio hídrico, a avaliação das necessidades relativas à administração de drogas vasopressoras, a execução precisa da antibioticoterapia prescrita, a realização adequada e acompanhamento da coleta de materiais biológicos

destinados a exames laboratoriais e a avaliação meticulosa do nível de consciência do paciente. (Cavalcanti; Pinto; Maia, 2019; Castro *et al.*, 2021)

Esses resultados oferecem informações valiosas para a implementação de medidas preventivas específicas, especialmente em grupos mais vulneráveis, como idosos do sexo masculino, e ressaltam a necessidade de manter uma atenção contínua à saúde da pele em ambientes hospitalares, especialmente em unidades de terapia intensiva. (Alves *et al.*, 2019)

Além disso, identificação dos fatores de risco individuais é benéfica para a implementação de uma abordagem sistematizada na prestação de cuidados e terapêutica de enfermagem. A utilização de escalas de avaliação para o risco de desenvolvimento de LP's se mostra um recurso essencial nesse segmento assistencial ao simplificar os processos de diagnóstico, tratamento e prevenção dessas lesões como a escala de Braden, a qual destaca-se como um instrumento que contribui para a identificação dos riscos de desenvolver lesões por pressão, capacitando os profissionais de enfermagem a elaborar prescrições de cuidados mais precisas para esses pacientes. (Diniz, 2019)

A análise do risco de lesões por pressão proporciona uma chance de compartilhar informações no contexto da interdisciplinaridade. Isso representa a colaboração da equipe de saúde multiprofissional na implementação de medidas direcionadas à prevenção e tratamento, educação de pacientes e familiares, bem como a participação da instituição na promoção de condições adequadas às necessidades individuais de cada pessoa (Jansen; Silva; Moura, 2020).

Segundo Digesa *et al.* (2023) a incidência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva é significativamente maior do que em ambientes de cuidados não críticos. Neste cenário, é recomendado que enfermeiros que trabalham em UTIs antecipem continuamente o risco de uma úlcera por pressão e agir para minimizar riscos ao realizar a instalação de um colchão pneumático, manter a roupa de cama sem amassos e manter os pacientes em condições adequadas, inclusive com relação ao seu posicionamento em relação ao leito para mudança de decúbito periodicamente.

Considerando que pacientes críticos têm uma maior propensão ao desenvolvimento de lesões por pressão, um estudo transversal foi conduzido com base na análise de 198 prontuários de pacientes admitidos em duas unidades de terapia intensiva de um hospital universitário no Sul do Brasil. A maioria dos pacientes era do sexo masculino, com idade média de 57,5 anos. Nesse cenário, as medidas preventivas mais frequentemente registradas incluíram a inspeção da pele, a mudança de decúbito a cada duas horas, a elevação da cabeceira até 30° e o uso de coxins. Observou-se que essas medidas implementadas levaram a uma reflexão sobre os

benefícios das ações prescritas pelos enfermeiros, desempenhando um papel crucial na promoção da saúde dos pacientes e na melhoria da qualidade da assistência prestada pela equipe. (Ferreira, *et al.*, 2018)

As LP's também foram condições clínicas frequentes durante o período pandêmico, em que a COVID-19 foi o principal motivo de internamento em UTIs ao redor do mundo. Um estudo realizado para identificar os fatores de risco mais relevantes associados a pacientes com COVID-19 internados revelou que o tempo de internação, a terapia ventilatória e a posição prona em leitos foram determinantes para o surgimento de lesões. Isso ocorre devido aos diversos fatores não modificáveis a que esses pacientes estão sujeitos, sendo cruciais no desenvolvimento dessa complicação clínica. (Melo, *et al.*, 2023)

No contexto brasileiro, observamos que as iniciativas destinadas à preservação e fortalecimento da segurança do paciente são relativamente recentes. Contudo, com a implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente, o país assumiu um compromisso significativo com a adoção de políticas públicas e práticas voltadas para a segurança dos pacientes, incluindo a redução dos riscos relacionados às práticas inseguras. (Diniz, 2019)

Apesar desse avanço, a incidência de eventos adversos em hospitais no Brasil ainda é considerável. Um estudo revelou uma frequência elevada de eventos adversos evitáveis, destacando que as práticas inseguras representaram 18,4% dos eventos que contribuíram para a prolongação da permanência dos pacientes além do período previsto de internação. (Jansen; Silva; Moura, 2020)

Esses achados ressaltam a importância de reforçar diretrizes específicas voltadas para todas as categorias profissionais nos serviços de saúde, visando à priorização de cuidados seguros. Essas diretrizes visam à priorização de cuidados seguros e estão alinhadas com as competências de segurança propostas no Canadá (CPSI, 2019). Desta forma, valoriza-se a identificação de conhecimentos, habilidades e comportamentos essenciais, tais como contribuir para a cultura de segurança do paciente, colaborar em equipe, comunicar-se de maneira eficaz, gerenciar os riscos de segurança, otimizar fatores humanos e ambientais, além de reconhecer e relatar eventos adversos, respondendo proativamente a essas situações. (CPSI, 2019)

Este estudo destaca de forma pontual os principais fatores encontrados em estudos que desencadeiam o surgimento de LP's no ambiente de cuidados intensivos, assim como a relevância do papel crucial desempenhado pela equipe de enfermagem na prevenção e gestão destas lesões. Ao considerar o contexto da pandemia de COVID-19, a abordagem proativa da enfermagem na identificação e mitigação de fatores de risco específicos para esses pacientes

destaca-se como um elemento fundamental, sobretudo na atenção ao uso de dispositivos ventilatórios, posicionamento, mudança de decúbito periodicamente e demais fatores desencadeantes para o desenvolvimento das LP's.

Como fator limitante, pode-se indicar a heterogeneidade dos métodos e critérios de avaliação utilizados nos estudos incluídos. A variação nas definições operacionais de lesão por pressão, e seus fatores desencadeantes, pode introduzir uma fonte de discrepância nos resultados e na interpretação dos achados. Reconhecer essas limitações é fundamental para contextualizar e interpretar os resultados deste estudo, destacando a necessidade de futuras pesquisas que busquem uniformizar métodos e critérios de avaliação, bem como explorar lacunas específicas na literatura relacionadas à prevenção e manejo de lesões por pressão na prática de enfermagem.

## **CONCLUSÃO**

Os achados na literatura identificaram que diversos elementos estão relacionados à manifestação de Lesão por Pressão, provenientes tanto das características do paciente crítico quanto de sua hospitalização, dispositivos e drogas em uso, tempo de internação, idade e estado clínico. Os fatores de risco vinculados à ocorrência de LP destacam a importância do uso de recursos como a escala de Braden e de avaliação contínua do paciente crítico, principalmente os com fatores de risco indicados nos estudos como idade superior a 50 anos, com internações anteriores à admissão na UTI, uso de drogas vasoativas, sedativos e doenças do sistema neurológico. Esses fatores devem ser considerados para a prevenção da LP, permitindo a aplicação precoce de medidas preventivas, especialmente na região sacra e calcânea.

A relação direta com o uso de dispositivos associados ao período de internação também é outro fator visto como indicativo de risco observado pela enfermagem em centros de terapia intensiva, sendo algo que foi visto em estudos também durante a pandemia da COVID-19.

Sendo assim, ressalta-se a necessidade de implementação de estratégias para prevenção de lesão por pressão por ser de extrema importância no contexto de cuidados intensivos, pois além de ser uma das metas internacionais de segurança do paciente, interfere diretamente na recuperação de pessoas em todo o mundo. Deste modo, a enfermagem se mostra como uma indispensável categoria, que possui grande relevância para auxiliar e garantir que tais lesões sejam evitadas, assim como os fatores que levam a seu aparecimento e agravamento.

## REFERÊNCIAS

ALVES C.R.; COSTA L.M.; BOUÇÃO D.M.N.; Escala de Braden: a importância da avaliação do risco de úlcera por pressão em pacientes em uma unidade de terapia intensiva. **Rev Recien**[Internet]. 2016[cited 2019 May 24];6(17);36-44. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/105>. Acesso em: 13 nov. 2023.

BERNARDO, A. F. C ; SANTOS, K. S. ; SILVA, D. P.; Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 11 – Ano: 2019.Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/PELEALTERA%C3%87%C3%9ANAT%C3%94MICA-S-E-FISIOLOGICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2023.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; · MACEDO, M.; O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136 · maio-ago. 2011· ISSN 1980-5756. Disponível em: <https://www.spell.org.br/documentos/ver/10515/o-metodo-da-revisao-integrativa-nos-estudos-organizacionais>. Acesso em: 09 dez 2023.

Canada Patient Safety Institute. The Safety Competencies: enhancing patient safety across the health professionals [Internet]. 2008 [cited 2019 May 24]. Ottawa, ON: **Canada Patient SafetyInstitute**. Available from: <https://www.patientsafetyinstitute.ca/en/toolsResources/safetyCompetencies/Pages/default.aspx>. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11787>. Acesso em: 19 nov. 2023

CASTRO et al.; Perfil de pacientes de uma unidade de terapia intensiva de adultos de um município paraibano. **Edición Semestral** Nº. 40, 2021. ISSN 1409-4568. DOI 10.15517/revenf.v0i40.42910. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11787>. Acesso em: 19 nov. 2023.

CAVALCANTI N.A.; PINTO K.D.C.; MAIA E.M.C; Perfil de pacientes adultos em Unidade de Terapia Intensiva do nordeste brasileiro. **Rev Port Saúde e Sociedade**. 2019;4(2):1113-25. DOI: <https://doi.org/10.28998/rpss.v4i2.6455>. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/6455>. Acesso em: 03 dez. 2023.

COSTA L.P., et al. Fatores de risco para lesão por pressão em pacientes com COVID-19 em unidade de terapia intensiva. **R Pesq Cuid Fundam** [Internet]. 2022;14:e11787. Disponível em:<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11787>. Acesso em: 10 nov. 2023.

**Critical Appraisal Skills Programme (CASP)** – Programa de habilidades em leitura crítica. Milton Keynes Primary Care Trust 2002. All rights reserved.

DIGESA, L. E. et al. Incidence and Predictors of Pressure Ulcers among Adult Patients in Intensive Care Units at Arba Minch and Jinka Hospitals, Southern Ethiopia. **BioMed researchinternational** vol. 2023 9361075. 15 Apr. 2023, doi:10.1155/2023/9361075. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37096223/> Acesso em: 10 set. 2023.

DINIZ, S.M.O.; Prevalência de Úlcera por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva em Hospitais Públicos. In: Anais do I international nursing congress Theme: **Good practices of nursing representations in the construction of society** [Internet]. Brasil, Espanha, 2017[cited 2019 May 24]. p. 1-4. Available from: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5804>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32336>. Acesso em: 13 nov. 2023.

EPUAP, NPIAP; National Pressure Injury Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. **International NPIAP/EPUAP Pressure Ulcer Classification System. Perth, Australia: Cambridge Media, 2019.**

FERREIRA D. L., et al./ Incidência de lesão por pressão e medidas preventivas em pacientes críticos. **Ver. Cienc. Cuid. Saude**, 2018 Abr-Jun 17 (2). doi: 10.4025/ciencuidsaude.v17i2.4104. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1375038>. Acesso em: 25 out. 2023.

FINEOUT-OVERHOLT et al.; Evidence-based practice, step by step: evaluating and disseminating the impact of an evidence-based intervention: show and tell. **American Journal of Nursing (AJN)**, jul. 2010, v.111, n.7, p. 56-59. doi:10.1097/01.NAJ.0000399317.21279.47. Disponível em: [https://downloads.lww.com/wolterskluwer\\_vitalstream\\_com/journal\\_library/nna\\_00020443\\_2012\\_42\\_9\\_410.pdf](https://downloads.lww.com/wolterskluwer_vitalstream_com/journal_library/nna_00020443_2012_42_9_410.pdf). Acesso em; 02 dez 2023.

FRANÇA, Jeisa Riane Guedes; SOUSA, Brendo Vitor Nogueira; DE JESUS, Viviane Silva. Cuidados de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva: Uma revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 1, n. 2, p. 16, 2016.

JANSEN R.C.S.; SILVA K.B.A.; MOURA M.E.S; Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(6):e20190413. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Cn4CDBzVQMbXf64ZZLB6xJC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 dez. 2023.

HAYUN, Y. et al. Novel technologies in chronic wound care. **Seminars in plastic surgery**, v. 36, n. 2, p. 75–82, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/013+UNIPAR+Saude+n3%20>. Acesso em: 02 dez. 2023.

KHOJASTEHFAR, S. et al. “Factors related to knowledge, attitude, and practice of nurses in intensive care unit in the area of pressure ulcer prevention: A multicenter study.” **Journal of tissue viability** vol. 29,2 (2020): 76-81. doi:10.1016/j.jtv.2020.02.002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32061501/>. Acesso em: 19 out. 2023.

LAMÃO, Luana Corrêa Lima; QUINTÃO, Vanilda Araújo; NUNES, Clara Reis. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão. **Múltiplos Acessos**, v. 1, n. 1, 2016.

MELO C. M. et al. Lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: prevalência e fatores associados em pacientes COVID-19. **Rev. Gaucha Enferm.** 2023;44:e20210345. doi: 10.1590/1983-1447.2023.20210345.pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/ZcjVQHL84jDbjwnpsGk3Ymk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2023.

MENDONÇA et al.; Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE Online**. v. 12 n. 2 (2018). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23251>. Acesso em: 01 dez. 2023.

RODRIGUES, Jacqueline Marques et al. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 19, 2021.

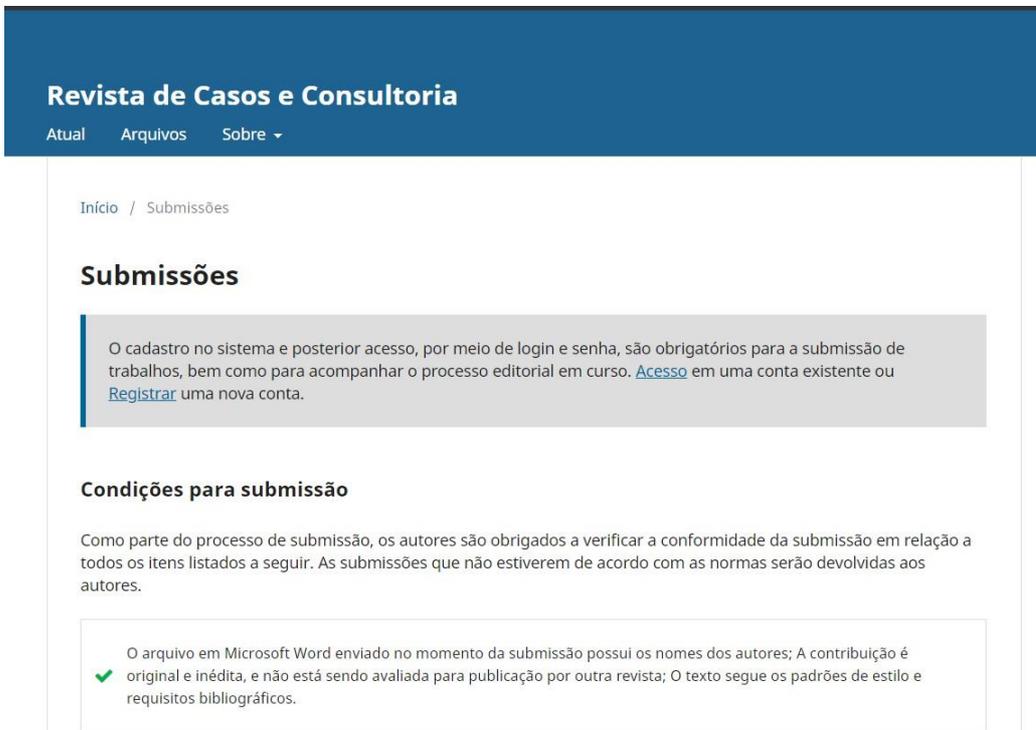
SOUZA M.F.; ZANEI S.S.; WHITAKER I.Y. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. **Acta Paul Enferm**. 2018;31(2):201-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800029>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vvckHf6np6HRXRtSspdVdHD/>. Acesso em: 13 nov. 2023.

VASCONCELOS, J.de M. B.; CALIRI, M. H. L.; Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 1-9, 2017.

PETZ F.F.C. et. Al.; Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: estudo epidemiológico. **Rev Enferm UFPE**. 2017;11(1);287-95. doi: 10.5205/1981-8963-v11i1a11907p287-295-2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Cn4CDBzVQMbXf64ZZLB6xJC/?lang=pt>. Acesso em: 03 dez. 2023.

## ANEXOS

### Anexo 1 – Tela de Submissão de trabalhos da Revista Casos e Consultoria.



The screenshot shows the submission page for the journal 'Revista de Casos e Consultoria'. The page has a dark blue header with the journal title and navigation links for 'Atual', 'Arquivos', and 'Sobre'. Below the header, there is a breadcrumb trail 'Início / Submissões' and a main heading 'Submissões'. A grey box contains instructions: 'O cadastro no sistema e posterior acesso, por meio de login e senha, são obrigatórios para a submissão de trabalhos, bem como para acompanhar o processo editorial em curso. [Acesso](#) em uma conta existente ou [Registrar](#) uma nova conta.' Below this, a section titled 'Condições para submissão' explains that authors must verify the submission against a list of items. A white box with a green checkmark lists requirements: 'O arquivo em Microsoft Word enviado no momento da submissão possui os nomes dos autores; A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos.'

### Anexo 2 – Tela de Diretrizes para Autores da Revista Casos e Consultoria.

#### Diretrizes para Autores

O processo de avaliação é aberto e o trabalho precisa ser submetido com os dados de todos os autores conforme o [template](#).

Caso o arquivo enviado no momento da submissão não esteja conforme o respectivo template, a submissão será arquivada, sendo necessária uma nova submissão.

É importante lembrar:

1. Estrutura do texto: Título, em português e em inglês; Resumo e Palavras-chave em português e em inglês (o resumo deve conter objetivo, metodologia, resultados e conclusão do estudo); Corpo do texto (deve conter a metodologia utilizada no estudo); Referências em ABNT.
2. Layout: Formato Word (.doc); Escrito em espaço 1,5 cm, utilizando Times New Roman fonte 12, em formato A4 e as margens do texto deverão ser inferior, superior, direita e esquerda de 2,5 cm.; Recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB); Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.
3. Figuras: O uso de imagens, tabelas e as ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito.
4. Autoria: Todos os autores precisam ser incluídos nos metadados e na versão a ser analisada pelos pareceristas.