

FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM IDOSOS ACAMADOS: uma revisão integrativa

Beatriz Gomes de Freitas¹
Alessandra Emilly Pinto de Assis²
Geofabio Sucupira Casimiro³
Kennia Sibelly Marques de Abrantes⁴

RESUMO

Objetivou-se identificar evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos fatores de risco para o surgimento de Lesão por Pressão (LP) em idosos acamados e apresentar cuidados de enfermagem direcionados a prevenção das mesmas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve como finalidade a construção de uma análise da bibliografia científica com o uso das bases de dados: LILACS; SciELO; BDNF e MEDLINE/PUBMED, resultando em uma amostra final de 12 estudos. A maioria dos estudos evidenciou como fatores de risco, para o desenvolvimento de LP: idade avançada; doenças crônicas não transmissíveis; além de Acidente Vascular Cerebral (AVC), Parkinson, Alzheimer, doenças do sistema musculoesquelético e fraturas de quadril; imobilidade ou mobilidade restrita; mesmo decúbito por mais de duas horas e dobras nas roupas de cama; alteração na pele; uso contínuo de medicações; alteração no Índice de Massa Corporal (IMC); nutrição inadequada; incontinência; excesso de umidade; comprometimento de atividades da vida diária; presença de fricção e cisalhamento e; percepção sensorial limitada. Em relação às medidas preventivas destacaram-se: as higiênicas-dietéticas; mudança de decúbito; inspeção da pele durante o banho; hidratação da pele; proteger e não massagear as proeminências ósseas; cuidado na transferência do idoso de um local para o outro; uso de protocolos e escalas, como a escala de Braden e a escala de Waterlow, em conjunto com a Sistematização da Assistência de Enfermagem. O estudo permitiu identificar os fatores de risco para LP em idosos acamados e os principais cuidados de enfermagem evidenciados na literatura.

Palavras-chave: Lesão por Pressão, Úlcera por Pressão, Idoso, Fatores de Risco, Prevenção.

INTRODUÇÃO

A sociedade tem se tornado cada vez mais idosa, isso se deve a redução das taxas de fecundidade e mortalidade, o que vem contribuindo com o aumento da expectativa de vida. O envelhecimento populacional é um processo em que ocorrem diversas modificações biológicas,

¹ Graduada pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, beatriz2508beatriz@hotmail.com

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, alessandraemilly1999@gmail.com;

³ Mestre pelo curso de Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, geosucupira@gmail.com;

⁴ Doutora pelo Curso de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, kenniaabrantess@gmail.com;

(BRASIL, 2006).

Na idade avançada, o sistema tegumentar naturalmente vai perdendo sua vitalidade, há perda da espessura dérmica, gordura subcutânea e diminuição da função de barreira da superfície da pele, que aliados ou não a outros fatores, propiciam o desenvolvimento de lesão por pressão (LP), as quais são mais frequentes em idosos acamados, pois além das alterações fisiológicas existentes têm-se os fatores extrínsecos como fricção, cisalhamento e microclima, tornando-os mais vulneráveis e sensíveis (SPERANDIO JUNIOR, 2014).

O comprometimento da independência do idoso pode resultar em maior necessidade de cuidados, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) responsável pelo planejamento de estratégias que minimizem danos à saúde do idoso (SOARES; HEIDEMANN, 2018). Verifica-se também, no contexto hospitalar e nas Instituições de Longa Permanência para Idoso, a importância do enfermeiro para o planejamento das estratégias que visam identificar os fatores de risco e prevenir o aparecimento de LP, visto que, idosos nessas condições apresentam um risco aumentado para desenvolver este problema (SANTOS *et al.*, 2020; VIEIRA *et al.*, 2018).

Sendo assim, a presente pesquisa se justifica devido à grande incidência de LP em idosos acamados, e das mesmas prolongarem o tempo de incapacitação e contribuírem para o aumento da mortalidade, elevarem os custos terapêuticos, aumentarem a carga de trabalho da equipe que presta assistência e/ou do cuidador e com isso uma maior necessidade de recursos humanos e materiais, além de representarem um acréscimo no sofrimento físico e emocional do paciente e seus familiares.

Logo, esse estudo teve como objetivos identificar evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos fatores de risco para o surgimento de LP em idosos acamados e apresentar cuidados de enfermagem direcionados a prevenção das mesmas.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura e guiou-se pelas seguintes questões norteadoras: Quais as evidências científicas disponíveis na literatura acerca dos fatores de risco para o surgimento de lesões por pressão em idosos acamados? Quais cuidados devem ser implementados a fim de prevenir o surgimento de lesões por pressão?

A busca por publicações indexadas ocorreu nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe e Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO); Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e MEDLINE/PUBMED.

Os critérios de inclusão foram: artigos primários que abordassem os fatores de risco para o surgimento de lesões por pressão em idosos acamados, publicados em português entre os anos de 2010 a 2020, localizados por intermédio da combinação dos seguintes descritores cadastrados no Portal de Descritores das Ciências da Saúde: “lesão por pressão”, “úlceras por pressão”, “fatores de risco”, “idoso” e “prevenção”. Esses descritores foram combinados com os operadores booleanos AND e OR a fim de refinar os estudos de acordo com o tema em questão.

A busca de dados foi realizada no período de 10 a 30 de setembro de 2020 e resultou ao todo em 131 estudos, assim distribuídos: 77 na LILACS, 41 na BDNF, 12 na SCIELO e 1 na MEDLINE/PUBMED. Dos 131 estudos, 15 estavam em duplicidade nas bases de dados, computando-os uma única vez, resultando em uma amostra de 116 estudos, os quais foram lidos criteriosamente os títulos e resumos. Após leitura do título e resumo foram excluídos 62, pois não tinham correlação com a pergunta norteadora e foram selecionados 52 estudos para serem lidos na íntegra. Após leitura na íntegra foram incluídos 12 estudos para avaliação do rigor metodológico e 40 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade.

Para avaliação do rigor metodológico dos 12 estudos pré-selecionados, foi aplicado o instrumento adaptado do Critical Appraisal Skills Programme (CASP, 2011). De acordo com o escore obtido, os estudos foram classificados em duas categorias: nível A (6 a 10 pontos) com boa qualidade metodológica e viés reduzido ou nível B (até 5 pontos) apresentando qualidade metodológica satisfatória, porém com risco de viés aumentado. Nessa etapa, nenhum dos estudos foram excluídos, pois os 12 foram classificados em nível A, sendo a amostra final composta por 12 estudos.

Para a obtenção dos dados dos 12 estudos da amostra final foi utilizado um instrumento construído e validado por Ursi (2005). Para avaliação do nível de evidência, foi utilizada a classificação hierárquica pela abordagem metodológica adotada por Stillwell (2010).

REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento traz consigo diversas alterações que reduzem de forma progressiva a reserva funcional do organismo, tornando o idoso um ser mais frágil e vulnerável. Dentre essas alterações, o sistema tegumentar apresenta a lentificação da renovação epidérmica, adelgaçamento da derme, elasticidade reduzida e conseqüente surgimento de rugas, diminuição da lubrificação tegumentar, pele ressecada, redução do tecido subcutâneo em membros e face com conseqüente diminuição da proteção tecidual e maior propensão à instalação de lesões e

hipertrofia das células de pigmentação. O acúmulo destas alterações, com o passar do tempo, podem causar limitações das atividades da vida diária do idoso, deixando-os mais propensos a desenvolverem LP (GIARETTA *et al.*, 2016).

Os fatores extrínsecos e intrínsecos que propiciam o desenvolvimento de LP são potencializados à medida que o indivíduo envelhece. Sendo que fatores extrínsecos estão intimamente relacionados com as interações entre a pressão causada pela força do peso do paciente sob a proeminência óssea; o coeficiente de fricção entre a pele e o tecido utilizado sobre a superfície de suporte; e as alterações no ambiente formado pelo espaço entre o corpo do paciente e a superfície de contato como a umidade, o calor e o pH da pele. Já os fatores intrínsecos estão relacionados com a desnutrição, anemia e doenças crônicas (SPERANDIO JUNIOR, 2014).

As medidas preventivas para LP buscam reduzir a exposição aos fatores extrínsecos e devem ser adotadas para todos os pacientes que apresentam risco, assim como naqueles que já estão com LP em qualquer estágio, sendo o papel dos cuidadores essencial na prevenção, tendo em vista que normalmente os pacientes com LP estão com a mobilidade restrita e/ou restritos ao leito (LOBATO *et al.*, 2017).

Diante disso, compreende-se que esses fatores se inter-relacionam e que essa multicausalidade deve ser analisada para que medidas de prevenção sejam tomadas, enfatizando a importância da educação continuada para os profissionais e a utilização de instrumentos de avaliação de risco e sua aplicação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Quadro 1, observa-se a distribuição dos 12 artigos selecionados, nos quais foram publicados entre os anos de 2011 a 2018, sendo a maioria em 2012 (4 artigos), três artigos em 2013, dois artigos em 2011 e um artigo em 2014, 2017 e 2018; em relação ao nível de evidência dos estudos percebeu-se que sete artigos possuem nível IV (estudos de coorte ou de caso-controle), quatro artigos são de nível VI (estudos descritivos ou qualitativos) e um artigo é nível II (ensaios clínicos randomizados controlados), como também observa-se a descrição dos principais resultados encontrados em cada um dos estudos selecionados.

Quadro 1 - Descrição dos estudos e principais resultados incluídos na revisão integrativa. Cajazeiras (PB), 2020.

Nome do artigo Envelhecimento Humano 11, 12 e 13 de dezembro de 2021	Autores	Tipo de publicação/Fonte	Detalhamento metodológico/Nível de Evidência	Principais Resultados
(1) Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco	Freitas, M. C. <i>et al.</i>	Rev Gaúcha Enferm., 32(1):143-50, Porto Alegre (RS), mar., 2011.	Estudo de coorte retrospectivo, de natureza quantitativa/Nível de evidência IV.	Observou-se como fatores de risco para LP idade avançada, sexo masculino, doenças crônicas transmissíveis mais prevalentes, fragilidade, imobilidade no leito ou em cadeira de rodas, instabilidade motora, adelgaçamento da pele, uso de medicamentos; como cuidados preventivos relatou-se medidas higiênico-dietéticas, reposicionamentos, utilização de superfícies de suporte à pressão, como colchões.
2) Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão	Araújo, T. M. <i>et al.</i>	Rev Bras Enferm, 64(4): 671-6. Brasília, jul-ago, 2011.	Pesquisa descritiva do tipo transversal/Nível de evidência VI	Averiguou-se como fatores de risco: idade avançada, tipo de pele, alteração no Índice de Massa Corporal (IMC), incontinência, mobilidade restrita/contida, insuficiência cardíaca, doença vascular periférica, deficiência neurológica, Diabetes Mellitus (DM), paraplegia motora, subnutrição do tecido celular, efeitos de medicamentos; como medidas preventivas foi relatado uso de escalas, como a Escala de Waterlow, em conjunto com a Sistematização da Assistência de Enfermagem.
(3) Risco para úlcera por pressão em idosos hospitalizados: aplicação da escala de Waterlow.	Fernandes, M. G. M. <i>et al.</i>	Rev. enferm. UERJ. 20(1):56-60, Rio de Janeiro, jan/mar, 2012.	Estudo exploratório/Nível de evidência VI	Verificaram-se como fatores de risco: idade avançada, IMC alterado, tipo de pele, incontinência, mobilidade restrita, DM, anemia, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), insuficiência cardíaca, nutrição inadequada e uso de medicamentos.
(4) Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes internados em um hospital público de Fortaleza – Ce.	Sanders, L. S. C.; Pinto, F. J. M.	reme – Rev. Min. Enferm. 16(2): 166-170, abr./jun., 2012.	Estudo transversal, documental e analítico de natureza quantitativa/Nível de evidência IV	Observou-se como fatores de risco: idade avançada, sexo masculino, patologias crônicas, imobilidade, umidade, nutrição prejudicada; como prevenção sugeriu-se o uso de protocolos, como a Escala de Braden.
(5) Aplicação da Escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados a úlcera por pressão	Freitas, J. P. C.; Alberti, L. R.	Acta Paul Enferm. 26(6):515-21, 2013.	Estudo de coorte, prooespectivo/Nível de evidência IV	Destacou-se como fatores de risco: déficit cognitivo, comprometimento de atividades da vida diária, comorbidades como Alzheimer, Acidente Vascular Cerebral (AVC), Parkinson, HAS, Cardiopatia, DM; uso de medicamentos, limitação da mobilidade, presença de umidade nutrição inadequada, presença de fricção e cisalhamento. Como prevenção citou-se o uso da Escala de Braden.
(6) Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente	Santos, C. T. <i>et al.</i>	Rev Gaúcha Enferm. 34(1):111-118, 2013.	Estudo transversal/Nível de evidência VI	Idade avançada, comorbidades cerebrovasculares, cardiovasculares, metabólicas e psiquiátricas, percepção sensorial limitada, excesso de umidade, restrição de atividade, mobilidade limitada, nutrição inadequada, presença de fricção e cisalhamento.

Quadro 1 - Descrição dos estudos e principais resultados incluídos na revisão integrativa.

Cajazeiras (PB), 2020.

(continua)

(7) Aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida	Moraes, G. L. A. <i>et al.</i>	Cogitare Enferm. 18(2):387-91, Abr/Jun, 2013.	Estudo com delineamento experimental randomizado/ Nível de evidência II	Como cuidados preventivos apresentou-se: protocolos pré-estabelecidos que contemplassem à inspeção da pele durante o banho; limpeza da pele com água e sabão neutro, conforme a troca de fraldas a cada três horas; não massagear as proeminências ósseas, principalmente em áreas avermelhadas; hidratação do corpo com 100 ml de ácidos graxos essenciais misturado com 200 ml de hidratante, aplicando três vezes ao dia; na transferência do idoso de um local para o outro, elevá-lo e não arrastá-lo; mudar o decúbito a cada duas horas segundo a escala de horários; elevar o tornozelo do paciente, evitando contato com o colchão; utilizar posição lateral de 30° na cama; estimular o indivíduo para executar atividades diárias para o autocuidado (pentear o cabelo, alimentação, higiene).
(8) Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada	Vieira, C. P. B. <i>et al.</i>	Rev Rene. 15(4):650-8, jul-ago, 2014.	Estudo de coorte prospectivo, de carácter descritivo, com análise quantitativa/ Nível de evidência IV	Observou-se como fatores de risco: idade avançada, sexo feminino, analfabetos, casados, renda mensal de dois salários mínimos, uso de medicações contínuas, doenças dos sistemas musculoesquelético, nervoso, hepático e cardiovascular, mesmo decúbito por mais de duas horas e dobras nas roupas de cama, que deixam marcas no corpo, turgor e elasticidade diminuídos. Como medidas preventivas encontrou-se a utilização de alívio de pressão, facilitação e estimulação da hidratação e alimentação, supervisão da pele.
(9) A visão do enfermeiro quanto a aplicação da Escala de Braden no paciente idoso	Debon, R. <i>et al.</i>	J. res.: fundam.Care. Online. 10(3): 817- 823, jul./set., 2018.	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo/Nível de evidência VI	Identificou-se como medidas preventivas para lesão por pressão o uso de protocolos, bem como da Escala de Braden, além disso, relatou-se medidas como alternar o decúbito, utilização de colchões especiais, espuma piramidal e proteção das proeminências.
(10) Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar	Matozinhos, F. P. <i>et al.</i>	Rev Esc Enferm USP.51:e03223, 2017.	Estudo de coorte prospectivo/ Nível de evidência IV	Como medidas preventivas, observou-se a utilização da escala de Braden, mudança de decúbito periódica, utilização de insumos necessários, como colchões apropriados.
(11) Avaliação da concordância na aplicação da escala de Braden interobservadores	Rogenski, N. M.; Kurcgant, P.	Acta Paul Enferm. 25(1):24-28, 2012.	Estudo prospectivo, exploratório, com abordagem quantitativa/Nível de evidência IV	Apresentou-se como fatores de risco: idade avançada, comorbidades do sistema cardiovascular e respiratório, uso de medicamentos, percepção sensorial diminuída, atividade prejudicada, mobilidade comprometida e presença de fricção e cisalhamento.

Quadro 1 - Descrição dos estudos e principais resultados incluídos na revisão integrativa. Cajazeiras (PB), 2020.

(conclusão)

(12) Avaliação de risco para úlcera por pressão em idosos acamados no domicílio	Moraes, G. L. A. <i>et al.</i>	Acta Paul Enferm. 25 (Número Especial 1):7-12, 2012.	Estudo longitudinal prospectivo/ Nível de evidência IV	Averiguou-se como fatores de risco: idade avançada, doenças de base, como HAS, DM, AVC e fratura de quadril, perda de elasticidade da pele, hidratação cutânea insuficiente, perda de sensibilidade, uso de drogas vasoativas, nutrição e mobilidade prejudicadas. Para prevenção de LP, realizar mudança de decúbito, nutrição adequada, uso de dispositivos de prevenção, como colchões de ar, bem como protocolos, como a escala de Braden.
--	--------------------------------	---	--	--

Fonte: pesquisa direta (2020)

A partir dos principais resultados, evidenciou-se que quanto ao fator idade avançada, os idosos são mais susceptíveis ao desenvolvimento de LP dadas às características causadas pelo envelhecimento; resultados similares foram encontrados no estudo de Saraiva, Paula e Carvalho (2014).

Verifica-se que as DCNT, afetam a capacidade perceptiva, a circulação sanguínea, a oxigenação, a mobilidade, o nível de consciência, além de alterações dos níveis de eletrólitos e das proteínas, portanto podem aumentar a chance de complicações no idoso pelo tempo prolongado de permanência no leito, interferindo na capacidade de movimentar-se e, desse modo, prejudicar a cicatrização da pele, reduzindo sua resistência às lesões pela fragilidade advinda das referidas alterações (AGUIAR *et al.*, 2012; PEIXOTO *et al.*, 2019).

Em relação às doenças do sistema musculoesquelético, como fraturas de quadril e de fêmur, estas constituem-se causa de mortalidade e perda funcional entre as pessoas idosas, tornando-as acamadas por um tempo prolongado, além de causarem alto custo social (AGUIAR *et al.*, 2012; PEIXOTO *et al.*, 2019).

O uso contínuo de medicações traz consigo grandes consequências para o organismo, em especial, aos idosos, porque embora em doses terapêuticas, são propícias ao desenvolvimento de LP, dado que é evidenciado também em estudo de Lopes *et al.* (2020).

No tocante a mobilidade restrita ou imobilidade, constatou-se que ela aumenta significativamente a predisposição para LP, especialmente em idosos, pois diminui a capacidade de o paciente aliviar a pressão e aumenta a probabilidade da exposição prolongada e intensa à mesma e, conseqüentemente, ao desenvolvimento de LP (GOMES *et al.*, 2011).

Concerne à presença de fricção e cisalhamento como fatores de risco, como é demonstrado também no estudo de Caldini *et al.* (2017), as mudanças da pele e do tecido subcutâneo do idoso surgem com o próprio processo de envelhecimento, o que a torna mais frágil e susceptível à essas forças mecânicas (QUIRINO *et al.*, 2014).

Às alterações na pele aparecem com o avançar da idade e são relativas a esse processo, a pele fica mais fina, menos elástica e há perda de massa corporal, conseqüentemente há redução da capacidade funcional e possível imobilidade, o que a torna um importante fator de risco para LP, sendo corroborado por estudo de Gomes *et al.* (2011).

Os extremos de peso, muitas vezes ocasionados por uma nutrição inadequada, devem ser levados em consideração ao avaliar os fatores de risco para LP, resultado semelhante foi encontrado em estudo de Stein *et al.* (2012). Esse dado justifica-se porque o peso elevado dificulta a mobilidade, bem como pelo fato do tecido adiposo ser pouco vascularizado e não ser elástico como outros, tornando-se mais vulnerável à pressão e propenso a romper-se; já em idosos com baixo peso, estes apresentam proeminências ósseas mais salientes, em decorrência da escassez de tecido adiposo, o que favorece o atrito entre a pele e a superfície de contato (QUIRINO *et al.*, 2014; ROLIM *et al.*, 2013).

A incontinência urinária e/ou anal é um fator de risco importante na gênese da LP, isso porque, o idoso incontinente realiza suas eliminações em fraldas, tornando-os extremamente vulneráveis, tendo em vista que a exposição da pele ao excesso de umidade, decorrente da incontinência, macera e enfraquece as camadas superficiais da pele, tornando-a mais suscetível as lesões, principalmente quando associada à fricção e ao cisalhamento (ALVES *et al.*, 2018).

A importância de (re)conhecer os fatores de risco associados ao surgimento de LP está na possibilidade de intervenção que esse conhecimento traz, visto que ao perceber sinais que favoreçam o aparecimento de LP, tanto a equipe de saúde quanto os familiares e/ou cuidadores poderão evitar, por meio de cuidados preventivos, o surgimento das mesmas.

Existem inúmeras medidas preventivas direcionadas a evitar o surgimento de LP, entre elas estão às medidas higiênico-dietéticas, como pentear cabelo, escovar os dentes e banhar-se, corroborando com os achados de Barbosa, Beccaria e Poletti (2014) que justificam essa ideia pela importância de se estimular o indivíduo a executar atividades diárias para o autocuidado. Verifica-se também a necessidade de uma alimentação saudável e adequada, por meio de um rastreamento nutricional, visto que uma nutrição inadequada pode desencadear alterações significativas relacionadas ao peso para o surgimento de LP (EPUAP; NPUAP, 2014).

A inspeção e a limpeza da pele devem ser realizadas diariamente, preferencialmente conforme a troca de fraldas, a cada três horas, além disso, é importante que seja feita a

hidratação da pele após o banho, pelo menos uma vez ao dia, para evitar que a pele fique ressecada (BUSANELLO *et al.*, 2015).

Com relação à mudança de decúbito, deve ser realizada frequentemente, segundo a escala de horários, a cada duas horas (MORAES *et al.*, 2013), resultado divergente ao de Olkoski e Assis (2016) que utilizaram em seu estudo um intervalo de tempo de três horas, contudo, uma hora era de tolerância em caso de intercorrência que impedisse o reposicionamento em duas horas.

Aponta-se também como importante cuidado para prevenção, a utilização de superfícies de alívio de pressão, bem como a proteção das proeminências ósseas, atentando-se para não massagear, principalmente em áreas avermelhadas (PEIXOTO *et al.*, 2019).

Assim como Walden *et al.* (2013) demonstraram em seu estudo, na transferência dos idosos de um local para o outro é importante que sempre seja elevado e não arrastado para evitar movimentos de fricção e cisalhamento, além disso sempre que possível deve-se elevar a cabeceira do leito até no máximo 30 graus.

Outra medida preventiva bastante citada nos estudos foi o uso de protocolos e escalas preditivas para o surgimento de LP, como a escala de Braden e a escala de Warlertow, em conjunto com a Sistematização da Assistência de Enfermagem, que corrobora com Vasconcelos e Caliri (2017), pois a utilização de ambos pode levantar questionamentos para o risco e elaboração de planos de cuidados para o indivíduo, visto que a observação das características definidoras ajudam a identificar os diagnósticos de enfermagem e relacioná-los aos fatores de risco da escala utilizada (OTTO *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar os fatores de risco para LP em idosos acamados e os principais cuidados de enfermagem evidenciados na literatura. A identificação dos fatores de risco mostra-se como uma estratégia para promover a saúde desse público, proporcionando a implementação de cuidados preventivos para LP, sendo um dos maiores desafios no cuidado de idosos acamados.

Como dificuldade encontrada na trajetória dessa pesquisa, ainda que se tenha obtido uma quantidade significativa de estudos, percebe-se que em decorrência de limitações metodológicas referente ao idioma e à base de dados, a amostra poderia ter sido maior, visto que foram utilizados apenas estudos publicados em português, quatro bases de dados e as buscas foram realizadas por meio de acesso público.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, E. S. S. *et al.* Avaliação da capacidade funcional de idosos associada ao risco de úlcera por pressão. **Acta paulista de enfermagem**. v. 25, n. 1, p. 94-100, 2012.

ALVES, C. T. R. R. *et al.* Acompanhamento de lesões por pressão em uma unidade de internação. **CuidArte de enfermagem**. v. 12, n. 1, p. 45-51, jan./jun., 2018.

ARAÚJO, T. M. *et al.* Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 671-6, jul./ago., 2011.

BARBOSA, T. P.; BECCARIA, L. M; POLETTI, N. A. Avaliação do risco de lesão por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. **Revista de enfermagem UERJ Online**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 353-358, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília (DF), p. 192, 2006.

BUSANELLO, J. *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do paciente. **Revista de enfermagem UFMS Online**, Santa Maria, v. 5, n. 4, p. 597-606, 2015.

CALDINI, L. N. Intervenções e resultados de enfermagem para risco de lesão por pressão em pacientes críticos. **Revista Rene**. v. 18, n. 5, p. 598-605, set-out./2017.

CASP. Critical Appraisal Skills Programme (CASP). Great Ormond Street Hospital for Children. mar., 2011.

DEBON, R. *et al.* A visão do enfermeiro quanto a aplicação da Escala de Braden no paciente idoso. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental, Online**. v. 10, n. 3, p. 817-823, jul./set., 2018.

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL AND PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE; NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014.

FERNANDES, M. G. M. *et al.* Risco para úlcera por pressão em idosos hospitalizados: aplicação da escala de Waterlow. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 56-60, jan./mar., 2012.

FREITAS, J. P. C., ALBERTI, L. R. Aplicação da escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados à úlcera por pressão. **Acta paulista de enfermagem**, v. 26, n. 6, p. 515-21, 2013.

FREITAS, M. C. *et al.* Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 32, n. 1, p. 143- 50, mar./2011.

GIARETTA, V. M. A. *et al.* Proposta de escala para avaliar o turgor da pele de idosos. **Revista Ciência e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 01-07, 2016.

GOMES, F. S. L. *et al.* Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 2, p. 313-18, 2011.

LOBATO, C. P. *et al.* Núcleo de Telesaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **TELECONDUTAS – LESÃO POR PRESSÃO**. p.21, Porto Alegre, 2017.

LOPES, T. F. *et al.* Medicamentos e sua relação com o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos hospitalizados. **Revista cuidado é fundamental Online**, v. 12, p. 222-226, jan./dez., 2020.

MATOZINHOS, F. P. *et al.* Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017.

MORAES, G. L. A. *et al.* Aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 387-91, Abr./Jun., 2013.

MORAES, G. L. A. *et al.* Avaliação de risco para úlcera por pressão em idosos acamados no domicílio. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. 7-12, 2012.

OLKOSKI, E.; ASSIS, G. M. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 363-369, 2016.

OTTO, C. *et al.* Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, p. 07-11, 2019.

PEIXOTO, C. A. *et al.* Classificação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019.

QUIRINO, D. E. S. *et al.* Fatores de Risco para o Desenvolvimento de Úlcera por Pressão em Unidade de Internação Clínica. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 12, n. 4, 2014.

ROGENSKI, N. M.; KURCGANT, P. Avaliação da concordância na aplicação da escala de Braden interobservadores. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. 24- 28, 2012.

ROLIM, *et al.* Prevenção e tratamento de úlcera por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. **Revista Rene online**, João Pessoa, v. 14, n. 1, p. 148-157, 2013.

SANDERS, L. S. C.; PINTO, F. J. M. Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes internados em um hospital público de Fortaleza – CE. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 166-170, abr./jun., 2012.

SANTOS, A. J. *et al.* Incidência de Lesões por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Atenas Higeia**. v. 2, n. 1, p. 37-42, 2020.

SANTOS, C. T. *et al.* Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 111-118, 2013.

SARAIVA, I. L.; PAULA, M. F. C.; CARVALHO, R. Úlcera por pressão no período transoperatório: ocorrência e fatores associados. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 207-213, out./dez., 2014.

SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 27, n. 2, 2018.

SPERANDIO JUNIOR, C. A. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: um guia para cuidadores. **Programa de Pós-Graduação em Engenharia Biomédica (PPGEB) da Universidade Tecnológica Federal do Paraná**. Curitiba, 2014.

STEIN, E. A. *et al.* Ações de enfermagem na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental. online**, Santa Maria, v. 4, n. 3, p. 2605-2612, 2012.

STILLWELL, S. *et al.* Evidence-based practice: step by step. **American Journal of Nursing. Estados Unidos da America**, v. 110, n. 5, p.41-7, 2010.

URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**, 2005.

VASCONCELOS, J. 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**, v. 21, n. 1, 2017.

VIEIRA, C. P. B. *et al.* Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada. **Revista Rene**, v. 15, n. 4, p. 650-8, jul./ago., 2014.

VIEIRA, V. A. S. *et al.* Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v. 8, 2018.

WALDEN, C. M. *et al.* Mobilização de idosos obesos e prevenção de lesões. **Annals of Surgery, Online**. v. 258, n. 4, p. 646-650, 2013.