



**Capítulo**

**1**

**NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS  
NA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES  
INTERNADOS EM UTI**

---





## **NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS NA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI**

### **REPORTING OF ADVERSE EVENTS IN PRESSURE INJURIES IN PATIENTS ADMITTED TO THE ICU**

Maria da Penha Silva de Brito<sup>1</sup>

Rita da Silva Almeida<sup>2</sup>

Eduarda Ellen Costa Vasconcelos<sup>3</sup>

Cristiane Teles Frazão<sup>4</sup>

Aline Guarato da Cunha Bragato<sup>5</sup>

Onelha Vieira Andrade<sup>6</sup>

Maria Cristina de Moura-Ferreira<sup>7</sup>

---

1 Especialista em Residência em Enfermagem em Urgência e Emergência. Instituição: Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, (HC-UFU); Empresa Brasileira de Serviços hospitalares (EBSERH)

2 Enfermagem, Especialização em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família e Comunidade (2022-2023), pelo Gran Centro Universitário (Curitiba/PR); em Saúde da Família (2012) e em Enfermagem em Urgência, Emergência e UTI pela Universidade Cândido Mendes (2020) e em Educação Inclusiva pela Faculdade Pio Décimo - SE. Possui Licenciatura Plena em Pedagogia pela Faculdade Pio Décimo (2004) e Graduação em Enfermagem pela UNISUAM, RJ (2011). Enfermeira Generalista da EBSERH no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

3 Enfermagem, Especialista em Cuidados Paliativos. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba.

4 Enfermagem; Biomedicina, Especialista em Análises Clínicas. Especialista em Biomedicina estética. Pós-graduada em Saúde Pública com Ênfase em ESF. Pós-graduada em Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Pós-graduanda em Enfermagem em Urgência e Emergência.

5 Enfermagem, Especialista em saúde da criança e adolescente pela residência multiprofissional em saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Mestre em Atenção à Saúde pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

6 Enfermagem, Mestranda em saúde da família- FACENE; Pós-graduação em especialização em terapia intensiva -FACENE, pós-graduação em Preceptoria em saúde-UFRN;

7 Enfermagem e Obstetrícia, Doutorado em enfermagem; Mestrado em enfermagem; Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde; Espe-





**Resumo:** A Lesão por pressão (LP) é compreendida como qualquer lesão que se manifesta a partir da exposição dos tecidos moles à pressão tecidual prolongada, o que desencadeia danos de magnitude diversas sobretudo, em locais de proeminências ósseas. A Prevalência desses eventos adversos varia de acordo com o contexto assistencial, portanto embora seja indicador de qualidade da assistência, ao analisar a prevalência devem ser consideradas as condições dos pacientes, a estrutura e o processo assistencial e, situacional, e considerado a gravidade e potencial de prevenção dos eventos adversos, ações de intervenções devem ser planejadas e implementadas, a fim de que os indicadores reflitam a promoção da qualidade assistencial

**Palavras-chave:** Lesão por pressão; Unidade de terapia intensiva; Eventos adversos.

**Abstract:** Pressure Injury (PI) is understood as any injury that manifests itself from the exposure of soft tissues to prolonged tissue pressure, which triggers damage of different magnitude, especially in places of bony prominences. The prevalence of these adverse events varies according to the care context, therefore, although it is an indicator of quality of care, when analyzing the prevalence, the conditions of the patients, the structure and the care process and, situational, must be considered, and the severity and potential To prevent adverse events, intervention actions must be planned and implemented, so that the indicators reflect the promotion of quality of care.

**Keywords:** Pressure injury; Intensive care unit; Adverse events.

---

cialização em Sexualidade Humana Contexto da Assistência à Saúde; Especialização em Enfermagem do Trabalho; Especialização em Administração Hospitalar e Habilitação em Licenciatura em Enfermagem. Docente Associado IV do Curso de Graduação em Enfermagem Bacharelado/ Licenciatura da Universidade Federal de Uberlândia – UFU.





## INTRODUÇÃO

Nos cuidados diários, no universo da UTI, os pacientes têm outras prioridades terapêuticas, que muitas vezes dificultam o uso de métodos preventivos para lesão por pressão (LP), gerando uma condição propícia para o desenvolvimento e ocorrências dessas lesões. Elas são eventos adversos, de rápida evolução, frequentes durante a internação e que podem causar outras complicações, com mais chances de mortalidades, e prolongar o tempo de tratamento e de reabilitação (SANTOS et al., 2021).

A Lesão por pressão (LP) é compreendida como qualquer lesão que se manifesta a partir da exposição dos tecidos moles à pressão tecidual prolongada, o que desencadeia danos de magnitude diversas sobretudo, em locais de proeminências ósseas. Deste modo a extensão e a gravidade da LP são fatores diretamente relacionado ao tempo de exposição e a intensidade da pressão do tecido lesado (SANTOS et al., 2021).

As lesões por pressão (LP) constituem um desafio para os serviços de saúde, pois sua ocorrência é considerada um indicador de qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes. Com isso o seu surgimento traz implicações tanto para quem a desenvolve, quanto para as instituições onde o paciente se encontra internado, pois além de causar dor e desconforto, pode retardar o processo de recuperação e, ainda, aumentar a taxa de infecções, o que corrobora com o prolongamento do período de internação, com o aumento dos gastos demandados pelo tratamento de agravo e também com a exigência de maior tempo da equipe de enfermagem para prestação de cuidados (MANGANELLI; KIRCHHOF; PIESZAK e DORNELLES, 2019).

## DESENVOLVIMENTO

A LP pode ser classificada em quatro estágios que se relacionam basicamente à gravidade/profundidade da lesão. Neste aspecto, a evolução gradativa da LP inicia-se com a pele íntegra, com presença de eritema e não embranquece (Estágio I); avança à perda da pele em sua espessura parcial





com exposição da derme (Estágio II); à perda da pele com sua espessura total, na qual a gordura é visível, e, frequentemente há tecido de granulação e epíbole (Estágio III); até a perda da pele em sua espessura total, de cartilagem, e /ou osso(Estágio IV). Além da profundidade da lesão, cada estágio pode apresentar características clínicas próprias (MANGANELLI; KIRCHHOF; PIESZAK e DORNELLES, 2019).

É oportuno considerar que a lesão por pressão é definida com dano que se localiza na pele e/ ou tecido subjacente, resultante de pressão intensa e / ou prolongada ou de pressão em combinação com cisalhamento (CONSTANTIN et al., 2018)

Os eventos adversos (EA) são incidentes inesperados que resultam em dano ao paciente e estão diretamente associados com a qualidade do cuidado e / ou a falta de cuidado prestado. Os EA afetam em média 10% das admissões hospitalares e refletem o distanciamento entre o cuidado real e o ideal, decorrente na maioria das vezes, do número insuficiente de pessoal para a necessidade de cuidado dos pacientes, principalmente na unidade de terapia intensiva. (UTI) (CONSTANTIN et al., 2018)

Incidente é definido, segundo a classificação internacional em segurança do paciente, como qualquer evento que poderia resultar ou resultou em danos desnecessários para o paciente. Diante da ocorrência do dano, físicos ou psíquicos, o incidente é considerado evento adverso (EA). Estima-se que 10% dos pacientes hospitalizados são acometidos por esses eventos, representando impacto direto no tempo de internação, custos e mortalidades, e demandando ações na assistência e gerenciamento, com vista a reduzir suas ocorrências e gravidades, haja visto que mais da metade dos eventos são evitáveis.

No Brasil sua notificação é obrigatória e de responsabilidade do Núcleo de Segurança do Paciente Institucional, cuja finalidade é planejar e disseminar ações preventivas e de controle, com base em indicadores estruturais e de processo (ASSIS et al., 2022)

A Prevalência dos eventos adversos varia de acordo com o contexto assistencial, portanto embora seja indicador de qualidade da assistência, ao analisar a prevalência devem ser consideradas as condições dos pacientes, a estrutura e o processo assistencial e, situacional, e considerado a gra-





vidade e potencial de prevenção dos eventos adversos, ações de intervenções devem ser planejadas e implementadas, a fim de que os indicadores reflitam a promoção da qualidade assistencial (NAZÁRIO et al., 2022).

A utilização de um instrumento mais específico e sensível com melhor capacidade preditiva na avaliação do paciente em UTI possibilita um resultado mais fidedigno e compatível com as reais necessidades do paciente, permitindo a individualização do cuidado e melhores resultados. No entanto em muitas UTI brasileiras a equipe multidisciplinar trabalha na maioria das vezes com um número aquém das necessidades dos cuidados dos pacientes críticos. Assim visando a uma assistência mais segura e de maior qualidade, é preconizado que o enfermeiro utilize um Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) (SOARES; VIEIRA; MAZOCOLI e SOUZA, 2023).

## CONCLUSÃO

A LP acontece em grande parte por fatores assistenciais, sendo analisado conduta profissional, rotina, organização e índice de qualidade. Tais fatores como a alta carga de trabalho acabam sendo deixados de lado, sendo ocasionado com facilidade e assim dificultando ainda mais a processo de recuperação do paciente.

Logo, enquanto não houver uma intensa educação em saúde para os profissionais da saúde referente à importância da mudança de decúbito de 2 em 2 horas, hidratação e nutrição do paciente, as lesões por pressões continuarão assolando os índices de qualidade, principalmente hospitalares.

Ressalta-se ainda a importância da notificação dos Eventos Adversos (EA), em especial a Lesão Por Pressão (LPP) que traz danos físicos, psicológicos, familiares e financeiros ao paciente; além do pior que é o prolongado tempo de internação e a triste possibilidade de ir a óbito.

É premente a necessidade de educação em saúde, programas de educação permanente, capacitações e fiscalização por parte dos líderes da assistência para cobrar a assistência segura e de qualidade aos pacientes internados na UTI.





## REFERÊNCIAS

ASSIS, S.F. et al. Adverse events in critically ill patients: a cross-sectional study. *Rev. Esc Enferm USP*. 2022; 56: e 20210481. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0481pt>.

CONSTANTIN, A.G. et al. Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva para adultos. *Estima, Braz. J. Enterostomal Ther.*, São Paulo, v.16, e1118, 2018.

MANGANELLI, R.R.; KIRCHHOF, R.S.; PIESZAK, G.M.; DORNELLES, C.S. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Rev. Enfer. UFSM – REUFSM*. Santa Maria, RS, v. 9, e41, p.1-22, 2019.

NAZÁRIO, S DA S et al. Caracterização de eventos adversos hospitalares: busca ativa versus notificação espontânea. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82040>.

SANTOS, S.J. et al. Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. *REME – Rev Min Enferm.* 2021; 25; e-1367.

SOARES, F.M.; VIEIRA, T.V.; MAZOCOLI, E.; SOUZA, R.C.S. Instrumentos preditores de risco para lesão por pressão em paciente críticos. *Acta Paul Enferm.* 2023; 36: eAPE008032. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO008032>

