CAPÍTULO 24

AVALIAÇÃO DOS PRINCIPAIS FATORES RELACIONADOS AO ACOMETIMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisca Victória Vasconcelos Sousa¹, Lara Beatriz de Sousa Araújo², Amanda Maria Lacerda Sousa³, Gabriela Viana Sousa Uruçu⁴, Maria Gabriela Moreira Alves⁵, Maria Inês Martins de Araújo⁶, Ruth Gorete dos Santos Carvalho⁷, Sarah Araújo Carvalho⁸, Viviane Cardoso Neves⁹, Yuri de Oliveira Nascimento¹⁰, Yvida Grazielle Marques Alves dos Santos¹¹, Mauro Roberto Biá da Silva¹²

¹ Universidade Estadual do Piauí, (fvictoriavsousa@aluno.uespi.br)

² Universidade Federal do Piauí, (larabeatriz@ufpi.edu.br)

³ Universidade Federal do Piauí, (amanda.slm@ufpi.edu.br)

⁴ Universidade Federal do Piauí, (urucu10@ufpi.edu.br)

⁵ Christus Faculdade do Piauí, (gabimorenf@gmail.com)

⁶ Universidade Estadual do Piauí, (mariaaraujo@aluno.uespi.br)

⁷ Universidade Estadual do Piauí, (ruthcarvalho@aluno.uespi.br)

⁸ Universidade Federal do Piauí, (saraharaujo@ufpi.edu.br)

⁹ Universidade Federal do Piauí, (vivi_c.neves@hotmail.com)

¹⁰ Universidade Estadual do Piauí, (yurionascimento21@gmail.com)

¹¹ Universidade Estadual do Piauí, (yvidasantos@aluno.uespi.br)

¹² Universidade Estadual do Piauí, (maurobia@ccs.uespi.br)

Resumo

Objetivo: Avaliar os principais fatores relacionados ao acometimento de lesões por pressão em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. **Método:** O estudo se trata de uma revisão integrativa realizada através das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). **Resultados:** No total, foram encontrados 29, sendo selecionados 13 artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade. Após leitura dos artigos observou-se que os mesmos relatam que as lesões por pressão (LPP), também conhecidas escaras, representam um ponto de alerta na ala

pediátrica de terapia intensiva, sendo de grande importância a implementação de medidas preventivas dessa condição a avaliação de riscos, bem como a adoção de atitudes como mudança de decúbito, utilização de coxins para conforto da criança, utilização de identificações no leito para destacar os pacientes pediátricos mais propensos, hidratação da pele da criança, troca de fraldas, uso de creme barreira e principalmente o uso de escalas específicas para avaliação e identificação de riscos para desenvolvimento da LPP. Ressalta-se ainda que o profissional da saúde deve estar atento e desenvolver essas medidas para a prevenção dessas lesões. **Conclusão:** Conclui-se que a prevenção de LPP em pacientes pediátricos, necessita de um olhar atencioso da equipe de enfermagem com a intenção de executar uma boa conduta no atendimento e na assistência ao paciente. Além disso, o enfermeiro deve identificar os fatores de risco para o desenvolvimento da LPP, intervindo de forma eficaz através do estabelecimento de um plano de cuidados centrado na prevenção destas feridas.

Palavras-chave: Lesão por Pressão; Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica; Cuidados de Enfermagem.

Área Temática: Neonatologia e Pediatria

E-mail do autor principal: fvictoriavsousa@aluno.uespi.br

1. INTRODUÇÃO

A internação de uma criança na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica, na maioria das vezes é um processo traumático, por ser caracterizado como um espaço relacionado à dor e ao sofrimento. Uma consequência muito comum, resultante da longa permanência dos pacientes em hospitais, é o aparecimento de lesões por pressão (LPP), um problema de grande importância devido às suas consequências na saúde e qualidade de vida dos lesionados. Seu impacto epidemiológico é alvo de grande preocupação para os serviços de saúde, pacientes, seus familiares e para o sistema de saúde. Sendo assim, é considerado um dos eventos adversos mais importantes relacionados à segurança do paciente (BOU, 2019; PINTO *et al.*, 2021; SOARES; SILVA; LOURO, 2019).

Entende-se por LPP, lesões localizadas na pele ou tecidos moles subjacentes, sobre uma proeminência óssea, que resultam da pressão ou da combinação entre a pressão e cisalhamento em uma superfície, causado pela fricção. Elas classificam-se em estágios de I a IV, de acordo com a profundidade das lesões, mas, existem ainda as lesões não classificáveis, por exemplo, as lesões tissulares profundas, relacionadas ao uso de dispositivo médico e lesões em membranas mucosas. São um grave problema de saúde pública mundial, consideradas um evento adverso multifatorial, evitável e de difícil controle, logo, profissionais e estabelecimentos de saúde podem ser responsabilizados pelo seu surgimento (PINTO *et al.*, 2021).

A presença de LPP está associada negativamente à qualidade do cuidado e considera-se um indicador revelador da má qualidade dos cuidados prestados ao paciente. Uma vez que, o mecanismo causal da LPP é independente do tipo do paciente, embora seja óbvio que as características anatomofisiológicas influenciam junto com a predisposição, existindo assim diferentes elementos com capacidade de produzir pressão, entre as quais podemos destacar como fatores extrínsecos: o uso de sedativos, internação com longo período de tempo e imobilização física, além de fatores intrínsecos: como alterações hemodinâmicas e nutricionais, anemia, desnutrição, diminuição do nível de consciência, incontinência urinária e/ou fecal e extremos de idade (BOU, 2019; PINTOS *et al.*, 2021).

Proporcionar cuidado e conforto à criança hospitalizada é uma prática complexa, a hospitalização neste grupo é vista como uma situação de crise para a família e para a criança. Nesse sentido, o profissional da enfermagem é responsável por gerir o cuidado, sendo agente ativo na observação, notificação e tratamento da LPP nos serviços de saúde, enquanto participante da equipe multidisciplinar nas UTIs pediátricas. A saber, é da competência do enfermeiro o planejamento do cuidado ao paciente pediátrico em estado crítico, assim como conhecimento acerca das LPP, valer-se de escalas que permitam avaliar suas evidências e criar métodos preventivos (SOARES; SILVA; LOURO, 2019; PINTO *et al.*, 2021).

A incidência de lesão por pressão pode ser reduzida através de uma avaliação completa da pele em um prazo de até 8 horas após a admissão hospitalar do paciente. A utilização de instrumento sistematizado auxilia na conduta do enfermeiro, qualificando o serviço prestado, através de condutas preventivas, capazes de avaliar o alcance bem-sucedido dos enfermeiros aos pacientes clínicos com risco de LPP. Entretanto, o julgamento clínico do profissional de enfermagem desempenha papel preponderante, apesar da necessidade de instrumentos padronizados de LPP (RODRIGUES *et al.*, 2020).

A prevenção da LPP é uma tarefa multidisciplinar e deve ser realizada diariamente, identificando e tratando precocemente a fim de reduzir custos, prevenir a progressão e acelerar a regeneração da LPP. As medidas de prevenção necessária são: mudança e elevação do decúbito em até 30°, uso de colchão caixa de ovo e coxins, identificações no leito para destacar os pacientes suscetíveis a desenvolver LPP, hidratação da pele, troca de fraldas e uso de creme barreira (PINTOS *et al.*, 2021).

Portanto, fica evidente a importância desse estudo, visando diminuir os casos de LPP em UTIs pediátricas, no intuito de atenuar os números de lesões teciduais, gastos dos planos de saúde, tempo de internação dos pacientes, através da atuação confiante da equipe de

enfermagem da UTI, realizada por instrumentos padronizados, que viabilizem melhor qualidade no atendimento prestado, visando a segurança do paciente. Dessa forma, é possível melhorar o bem-estar do paciente, já que as LPP geram desconforto aos acometidos, trazendo desgaste emocional e físico. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo avaliar através da literatura científica, os principais fatores relacionados ao surgimento de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

2. MÉTODO

O presente estudo trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo. Foi seguida as seguintes etapas: definição do tema e elaboração da questão de pesquisa; elaboração dos critérios de elegibilidade, inclusão e exclusão dos estudos; definição dos descritores, busca na literatura e coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos e discussão dos resultados; e apresentação da síntese da revisão.

Para direcionar a presente revisão delineou-se como questão norteadora: O que a literatura aborda sobre os principais fatores que levam a ocorrência de Lesões por Pressão (LPP) em crianças hospitalizadas em leitos de Terapia Intensiva?

Para a construção deste trabalho, a busca dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o auxílio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Os artigos foram coletados no período de novembro e dezembro de 2021. Foram utilizados os descritores: “Lesão por Pressão” and “Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica” and “Cuidados de Enfermagem”, cruzados com o operador booleano “AND”, localizados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs).

Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos publicados nas referidas bases de dados nos dez anos, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que contemplassem o tema proposto para esta pesquisa, além de teses e dissertações relacionadas ao tema proposto.

Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados, debates, resenhas, editoriais, resumos ou artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra.

Ressalta-se que, quanto aos aspectos éticos, por se tratar de um estudo de revisão, não foi necessário o encaminhamento e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, foram respeitados os preceitos éticos e a garantia dos direitos autorais das obras utilizadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No total, foram encontrados 29 artigos. A seguir, após a leitura do título foram descartados 9 artigos. Por conseguinte, foram excluídos 7 artigos após a leitura dos resumos. Por fim, sobraram 13 artigos para compor o estudo realizado. Nesse sentido, os estudos incluídos para análise final foram organizados em um quadro de dados contendo as seguintes variáveis: título, autor, periódico e objetivo (Quadro 1).

Quadro 1 – Distribuição dos artigos que compuseram este estudo, segundo título, autores e ano, periódico e objetivos.

Nº	TÍTULO	AUTOR	ANO	PERIÓDICO	OBJETIVO
1	Evaluation of the pressure ulcers risk scale with critically ill patients: a prospective cohort study	BORGHARDT <i>et al.</i>	2015	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Avaliar a acurácia das escalas de avaliação de risco de Braden e de Waterlow, em pacientes críticos internados.
2	Incidencia de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales: Revisión sistemática	BOU <i>et al.</i>	2020	Gerokomos	Descrever a incidência de lesões por pressão (LPP) em pacientes pediátricos atendidos em unidades de terapia intensiva, bem como diferentes variáveis relacionadas à metodologia de seu cálculo.
3	Experience and perception of family members on child's hospitalization in pediatric unit.	CARDOSO <i>et al.</i>	2019	Rev Enferm UFSM	Identificar as percepções vivenciadas por familiares acompanhantes de crianças durante a hospitalização.
4	Incidence of pressure injuries and risk factors in a paediatric surgical intensive care unit: a prospective cohort study.	CRESPO <i>et al.</i>	2021	BJN	O objetivo do estudo foi avaliar a incidência e os fatores de risco para a ocorrência de lesões por pressão (IPs) em uma unidade de terapia intensiva (UTI) cirúrgica pediátrica.
5	Lesões por pressão relacionadas a dispositivos	GALETTO <i>et al.</i>	2021	Rev. esc. enferm. USP	Determinar a prevalência de lesões

	médicos em pacientes críticos: prevalência e fatores associados.				por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos e analisar os fatores associados
6	Medical device-related pressure ulcers: A systematic review and meta-analysis.	JACKSON <i>et al.</i>	2019	International Journal of Nursing Studies	Revisar estudos observacionais relatando lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos e identificar os dispositivos médicos comumente associados a lesões por pressão.
7	Risk factors for the development of pressure lesion in critical patients.	OTTO <i>et al.</i>	2019	Enferm Foco	Identificar a relação entre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão e determinar sua incidência em pacientes críticos
8	Medidas preventivas de lesão por pressão realizadas em unidades pediátricas de terapia intensiva.	PINTO <i>et al.</i>	2021	Enferm Foco	Avaliar medidas aplicadas pela enfermagem para prevenir Lesões Por Pressão (LPP) em pacientes de uma unidade de terapia intensiva pediátrica, antes e após treinamento.
9	Ferramentas gerenciais no cuidado de enfermagem a criança com lesão por pressão	RODRIGUES <i>et al.</i>	2020	Rev Bras Enfermagem	Elaborar e validar ferramentas gerenciais para sistematização do cuidado de enfermagem à criança com lesão por pressão
10	Dor na criança internada: a percepção da equipe de enfermagem	SILVA <i>et al.</i>	2011	Rev. dor	Compreender a percepção da equipe de enfermagem com relação ao manuseio e avaliação da dor na criança internada
11	Comfort of the child in intensive pediatric therapy: Perception of nursing professionals.	SOARES <i>et al.</i>	2020	Rev Bras Enferm	Analisar o conceito de conforto em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, na perspectiva dos profissionais de

					enfermagem.
12	Incidence of pressure injuries in Intensive Care Unit in an accredited hospital.	TEIXEIRA <i>et al.</i>	2017	ESTIMA	Analisar o perfil de incidência das lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva de adultos, em 2014.
13	Application of the braden Q scale at a pediatric intensive care unit.	VOCCI <i>et al.</i>	2017	Rev Enferm UFPE on-line	Aplicar uma Escala de Braden Q para verificar o risco do paciente pediátrico desenvolver úlcera por pressão (UPP), correlacionar importantes variáveis para seu desenvolvimento e estimar a incidência.

Fonte: Dados coletados pelos autores (2021).

3.1 Internação

A população pediátrica hospitalar sofreu alterações ao longo dos anos e, hodiernamente, grande parte das crianças internadas apresentam problemas mais complexos e com maior gravidade comparada a anos anteriores. Devido a esse fato, tal público está sujeito a um maior número de procedimentos invasivos e traumáticos que, conseqüentemente aumenta o tempo de internação, possibilitando assim uma maior ocorrência de lesões por pressão (LPP), caso não haja um cuidado adequado, humanizado e eficiente (CARDOSO *et al.*, 2019).

Nesse sentido, as lesões por pressão representam um grave problema de saúde pública, considerado também como uma das principais conseqüências mais comuns na pele, resultante da longa permanência dos pacientes em hospitais, consistindo em um significativo motivo de preocupação para os profissionais da equipe multiprofissional, especialmente aos enfermeiros, uma vez que se trata da categoria profissional especializado no cuidado de tais lesões, sendo responsável por gerir esse cuidado. As LPP representam ainda significativos riscos de infecções causadas por patógenos resistentes – comum em Unidades de Terapia Intensiva – e demais agravos, como dificuldades no processo de recuperação funcional, sepse e dor, tornando o paciente ainda mais vulnerável e debilitado, podendo levar até mesmo ao óbito (PINTO *et al.*, 2021).

A LPP é uma condição comum nas regiões occipital, nariz, orelhas, cóccix, sacro, joelhos e calcâneos e caso não seja impedida ou cuidada de forma precoce, possui alta gravidade

e, consequentemente, gera mais custos financeiros, bem como investimento de tempo e de trabalho da equipe. Nesse viés, os principais fatores de risco relativos à incidência de lesão são o tempo de permanência na UTI e o número de dispositivos médicos utilizados no paciente, onde ambos são indicadores indiretos da gravidade do paciente e dos custos com saúde (VOCCI *et al.*, 2017; PINTO *et al.*, 2021; CRESPO *et al.*, 2021).

3.2 Mobilidade

De fato as condições médicas e os procedimentos impostos pela internação à população pediátrica reduzem drasticamente a mobilidade, dessa forma a LPP é mais comum nestas situações na medida em que, as crianças ficam alheias a um atendimento humanizado e adequado que se preocupe, por exemplo, em realizar mudanças regulares de decúbito (troca de posição da criança na cama no mínimo a cada 3 horas), entre outras medidas de higiene e conforto do paciente. Assim, um atendimento multiprofissional e especializado permite uma eficiente circulação sanguínea nesses pacientes, uma vez que a imobilidade advinda da internação, causa uma pressão constante em um determinado ponto do corpo que compromete essa circulação (PINTO *et al.*, 2021).

Em suma, aplicar um pacote de cuidados especializados de prevenção da LPP pode reduzir, de maneira eficaz, o número e/ou a gravidade das LPP relacionadas ao apoio e à mobilidade do paciente. Por isso, quando Braden e Bergstrom disseram que a intensidade e duração da pressão são influenciadas pela mobilidade, eles buscaram enfatizar, mais uma vez, a importância da movimentação do paciente, pelos cuidadores do hospital, como uma forma de reduzir ou impedir os danos causados pela LPP nos pacientes pediátricos (BOU *et al.*, 2020)

3.3 Fármacos

De acordo com National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), as LPP são classificadas em estágios de I a IV, etapas que representam a profundidade das lesões, entretanto, ainda existem no processo de assistência as lesões não classificáveis, como as lesões tissulares profundas; lesões relacionadas ao uso de dispositivo médico e lesões em membranas mucosas. Nesse contexto, caracterizam-se as Reações Adversas por Medicamentos (RAM), evidenciadas dentro do ambiente hospitalar como respostas nocivas, não intencionais e indesejadas sobre a administração de fármacos em pacientes para fins de profilaxia, diagnóstico ou terapia (PINTO *et al.*, 2021; BOU *et al.*, 2020).

Diante dos fatos supracitados, além de fatores agravantes para o desenvolvimento de escaras como a ventilação assistida, o uso de dispositivos e carência de monitoramento de decúbito, o uso de drogas vasoactivas aliadas ao tempo de internação prolongado contribuem

para a manifestação das RAMs cutâneas infantis. Dessa maneira, as RAMs cutâneas podem variar de uma simples erupção exantematosa a síndromes graves (p. ex., síndrome de hipersensibilidade farmacológica [SHF], síndrome de Stevens-Johnson [SSJ], necrólise epidérmica tóxica [NET] e reação do tipo doença do soro (SILVA *et al.*, 2011).

Outrossim, os quatro componentes principais de uma reação iniciam com a genética do paciente, a farmacologia e o metabolismo do medicamento, a existência de infecções prévias e a natureza da resposta imune. Assim, muitos cisalhamentos cutâneos graves são desencadeados, em parte, pela formação de metabólitos oxidativos reativos e, talvez, formação de complexos de anticorpos anti fármacos e proteínas, cadeia de aminoácidos ou ambos. Dessa maneira, a predisposição às erupções fármaco-induzidas pode ser genética e estar relacionada ao metabolismo farmacológico e às respostas imunes com presença de infecções virais ativas aumentam o risco pela motilidade patológica a que estão submetidos (CRESPO *et al.*, 2021).

Destarte, as reações dérmicas na atenção à criança a fármacos, frequentemente, ocorrem em contextos clínicos complicados, descortinando a vulnerabilidade nos leitos de terapia intensiva que podem incluir a exposição a múltiplos agentes e patógenos, potencializados pela queda na imunidade. Fármacos novos cujo curso tenha sido iniciado dentro das últimas seis semanas são agentes causais em potencial, assim como os fármacos usados de modo intermitente, incluindo as preparações de coquetéis tensoativos, fitoterápicos e compostos naturais (OTTO *et al.*, 2019; BOU *et al.*, 2020).

3.4 Dispositivos

Devido ao grau de comorbidade do paciente intensivo, equipamentos assistenciais para a monitorização do paciente são utilizados pela equipe com a finalidade de monitorar os sinais vitais, diagnóstico e tratamento. No entanto, quando não aplicados de maneira correta, podem ocasionar em efeitos deletérios, sendo estas, as lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos (LPRDM), que geralmente se desenvolvem no formato do dispositivo (GALETTO *et al.*, 2021; CRESPO *et al.*, 2021).

Em sua maioria, a principal causa das LPRDM é em virtude da falta de compatibilidade do dispositivo com as estruturas anatômicas com a qual foi inserido. Nesse sentido, acaba por se tornar um agravante ao paciente pediátrico, tendo em vista que o mesmo possui estruturas menores que as consideradas padrões para uso destes equipamentos (BOU *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020).

Sob essa perspectiva, a literatura apontou que os principais dispositivos associados ao

surgimento de LPRDM são causadas por tubo orotraqueal, cateter vesical e nasogástrico, sendo os respiratórios, mais prevalentes, devido a pressão e o atrito sobre as estruturas orofaríngeas e a traqueia. Quanto a outras regiões do corpo, mostram-se mais afetadas as regiões auricular, meato uretral e asa do nariz, em razão da fixação dos equipamentos (GALETTO *et al.*, 2021; JACKSON *et al.*, 2019).

Nesse sentido, de acordo com classificação da lesão e o comprometimento tecidual, a implementação de medidas preventivas de forma específica quanto ao tipo de equipamento se faz necessária, envolvendo ações de higienização, proteção e acolchoamento das estruturas, a troca e o reposicionamento, assim, procurando proporcionar uma melhor qualidade assistencial ao paciente intensivo (RODRIGUES *et al.*, 2020).

3.5 Prevenção e capacitação

A LPP é multifatorial, evitável e de difícil controle, onde sua causa se dá devido a fatores extrínsecos, relacionado à exposição física do paciente, como internações de longa duração, sedação prolongada, imobilização, bem como fatores intrínsecos, relacionados à condição clínica do paciente pediátrico, sendo eles relacionados à alterações hemodinâmicas, anemia, desnutrição, queda do nível de consciência, alterações nutricionais, incontinência e extremos de idade, como é o caso do público infantil, ocasionando situações como perda de peso, déficits nutricionais, edema e déficit de mobilidade física (PINTO *et al.*, 2021; TEIXEIRA *et al.*, 2017; BORGHARDT *et al.*, 2015; OTTO *et al.*, 2019; VOCCI *et al.*, 2020).

Dessa forma, têm-se como medidas preventivas dessa condição a avaliação de riscos, bem como a adoção de atitudes como mudança de decúbito, utilização de coxins para conforto da criança, utilização de identificações no leito para destacar os pacientes pediátricos mais propensos, hidratação da pele da criança, troca de fraldas, uso de creme barreira e principalmente o uso de escalas específicas para avaliação e identificação de riscos para desenvolvimento da LPP (PINTO *et al.*, 2021; OTTO *et al.*, 2019).

Ademais, há a necessidade de treinamento com os enfermeiros, através de educação continuada em saúde, de forma constante e eficiente, a fim de corrigir erros que impliquem no favorecimento de LPP, bem como rodas de conversa acerca da melhor forma de aplicação da escala de Braden e demais ferramentas para avaliação de risco, bem como outros aperfeiçoamentos frente à temática (PINTO *et al.*, 2021).

4. CONCLUSÃO

Dessa forma, é possível concluir que a prevenção de lesões por pressão em pacientes

pediátricos, deve ser realizada por profissionais capacitados que prezam pelo conforto e bem estar do paciente, avaliando o paciente em todos os aspectos necessários, com o intuito de executar uma boa conduta no atendimento e na assistência ao paciente. Vale ressaltar, a importância de saber interagir com esse paciente, visto que, trata-se de uma criança, se a abordagem for feita de uma maneira que o paciente pediátrico se sinta confortável e seguro, isso contribuirá no sucesso do atendimento prestado pelo enfermeiro responsável.

Com isso, percebe-se que o prolongamento no período de internações provocam LPP, se porventura não houver um cuidado adequado, gerando impactos na pele dessa população. Ademais, essas lesões podem trazer riscos à saúde do paciente, já que pode haver infecção por patógenos em Unidades de Terapia Intensiva, o que pode acabar adquirindo resistência e delimitá-lo levando, até, ao óbito. Além disso, é cabível destacar a importância dos profissionais de saúde na movimentação do paciente durante a internação, visto que essa circunstância pode reduzir a mobilidade dessa população pediátrica.

Em síntese, a LPP, apesar de ser difícil de controlar, pode ser evitada através da avaliação de risco e de atitudes a serem tomadas pelos enfermeiros, tudo isso deve ser parte de um pacote de educação em saúde continuada, para que esses profissionais tenham todas as técnicas necessárias disponíveis para a realização de um atendimento mais humanizado e específico à criança.

REFERÊNCIAS

BORGHARDT, A. T., *et al.* Evaluation of the pressure ulcers risk scale with critically ill patients: a prospective cohort study. **Rev Latino-Am Enfermagem**. v. 23, n. 1, p.28-35, 2015.

BOU, J. E .T *et al.* Incidencia de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales: Revisión sistemática (2000-2016). **Gerokomos**. v. 31, n. 3, p. 180-192, 2020.

CARDOSO, T. P., *et al.* Experience and perception of family members on child's hospitalization in pediatric unit. **Rev Enferm UFSM**. v. 9, n. 4, p. 1-22, 2019.

CRESPO, J. C. L.; *et al.* Incidence of pressure injuries and risk factors in a paediatric surgical intensive care unit: a prospective cohort study. **BJN**. v. 30, n. 20, 2021.

GALETTTO, S. G. S. *et al.* Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos: prevalência e fatores associados. **Rev. esc. enferm. USP**. v. 55, p. 1-9, 2021.

JACKSON, D. *et al.* Medical device-related pressure ulcers: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Nursing Studies**. v. 92, p. 109-120, 2019.

OTTO, C , *et al.* Risk factors for the development of pressure lesion in critical patients. **Enferm Foco**. v. 10, n. 1, p. 7-11, 2019.

PINTO, B. A. *et al.* Medidas preventivas de lesão por pressão realizadas em unidades pediátricas de terapia intensiva. **Enferm Foco**. v. 12, n. 1, p. 105-110, 2021.

RODRIGUES, C. B. O. *et al.* Ferramentas gerenciais no cuidado de enfermagem a criança com lesão por pressão. **Rev Bras Enfermagem**. v. 73, n. 4, p. 1-8, 2020.

SILVA, M. S. *et al.* Dor na criança internada: a percepção da equipe de enfermagem. **Rev. dor**. v. 12, n. 4, p. 314-320, 2011.

SOARES, P. R. *et al.* Comfort of the child in intensive pediatric therapy: Perception of nursing professionals. **Rev Bras Enferm**. v. 73, n. 4, p. 1-6, 2020.

TEIXEIRA, A. S., *et al.* Incidence of pressure injuries in Intensive Care Unit in an accredited hospital. **ESTIMA**. v. 15, n. 3, p. 152-60, 2017.

VOCCI, M. C., TOSO, L. A., FONTES, C. M. Application of the braden Q scale at a pediatric intensive care unit. **Rev Enferm UFPE on-line**. v. 11, n. 1, p. 165-172, 2017.