

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO

NURSING ASSISTANCE TO PATIENT WITH PRESSURE INJURY

TAGILA ANDREIA VIANA DOS SANTOS^{1*}, PATRÍCIA DE AZEVEDO LEMOS CAVALCANTI², LEONILSON NERI DOS REIS³, ERNANDO SILVA DE SOUSA⁴, MICAEL LAÍS DA SILVA FARIAS⁵, LIDIANE PAIVA DIAS⁶, VERÔNICA ALVES DE CARVALHO⁷, CAMILA IRENE DA SILVA ARAÚJO⁸, ANA CAROLINY DE BARROS SOARES LIMA⁹, KAUA GUSTAVO DE CARVALHO¹⁰, PAULA FERNANDA SILVA MOURA MACHADO¹¹, MARILENE SE SOUSA OLIVEIRA¹², LETICIA VIANA DOS SANTOS¹³, SYLVIA CRYSTINA FERREIRA ROSA¹⁴, MATEUS SOUSA DA SILVA¹⁵, YVANNA KELLE FERREIRA DE MORAIS¹⁶

1. Enfermeira, Pós-graduanda em Saúde da família pelo Centro UNIDIFERENCIAL; 2. Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; 3. Enfermeiro, Preceptor de Estágio em Enfermagem na IESM, Discente de Pós-graduação em Saúde da Família com Docência do Ensino Superior da Faculdade Evangélica do Meio Norte-FAEME, Teresina-PI; 4. Enfermeiro, Preceptor de Estágio em Enfermagem na IESM, Discente Pós-graduação em Obstetrícia da Faculdade do Médio Parnaíba-FAMEP, Teresina-PI; 5. Discente em Enfermagem no Instituto de Ensino Superior Múltiplo-IESM; 6. Discente em Enfermagem pela Faculdade Estacio de Teresina, 7. Discente em Enfermagem pela Faculdade Estacio de Teresina; 8. Enfermeira, Pós-graduanda em docência do ensino superior –UNIFSA, 9. Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI; 10. Enfermeiro pela Universidade Estadual do Piauí – UESPI, 11. Enfermeira pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA; 12. Mestranda do Programa de Pós-graduação Saúde e Comunidade da UFPI; 13. Discente de Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí-UFPI; 14. Discente de Enfermagem pela Faculdade do Piauí – FAPI; 15. Discente de Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional – FATESP; 16. Discente de Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional – FATESP.

*Rua Interventor Teodoro Sobral, 1011, Mafrense, Teresina, Piauí, Brasil. CEP 64005-730. tagylla03@gmail.com

Recebido em 09/05/2019. Aceito para publicação em 13/06/2019

RESUMO

As lesões por pressão (LPP's) são úlceras cutâneas e em tecidos próximos, ocasionadas por pressão e/ou fricção, acometendo regiões de superfícies ósseas, tendo classificações de gravidade com seu grau de comprometimento. Objetivo: Identificar a assistência de enfermagem ao paciente com LPP, com foco na prevenção aos fatores de risco Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a coleta de dados foi realizada desde o período de julho 2017 nas bases de dados eletrônicas, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores contidos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Lesão por Pressão"; "Unidade de Terapia Intensiva"; "Cuidados de enfermagem"; "Enfermagem". Resultados e Discussões: Os resultados revelaram que existem inúmeros fatores que corroboram para o aparecimento das LPP's. Aponta algumas medidas preventivas e o uso da escala de Braden na assistência ao paciente. Conclusão: Com isso, é necessário minimizar os fatores de risco, como estratégia preventiva, reduzir a permanência no leito dos hospitais e ainda apresentar protocolos de segurança do paciente como método de reduzir os escores em tentativa de minimizar os riscos de desenvolvimento de úlceras, integrando assim pesquisadores e profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão, cuidados de enfermagem, enfermagem.

ABSTRACT

Pressure ulcers (in Portuguese LPP's) are skin or near related tissue lesions caused by pressure and/or friction, affecting bone surface areas, having severity rates according to its

extend. Objective: The purpose is to identify nursing care for pressure ulcers patients, focusing on risk factors prevention. Methodology: This is a literature integrated review, where the information collection started from July 2017 on electronic data bases such as: Latin- American and Caribbean health science literature (LILACS); Scientific Electronic Online (SCIELO); Nursing Data Base (BDENF), using information contained in Health Science Descriptors (DeCS): "Pressure Ulcers"; "ICU"; "Nursing Assistance"; "Nursing". Results and Discussion: The results revealed that there are many factors that corroborate for pressure ulcers, it also shows some preventive measures and the use of the Braden scale on the patient assistance. Conclusion: Therefore, it's necessary to minimise the risk factors, as a preventive strategy, decreasing the stay on hospital beds and also presenting patient's safety protocols as a approach to cut scores in an attempt to minimise the risk of ulcer development, integrating in this way, researchers and health providers.

KEYWORDS: Pressure ulcers, nursing care, nursing.

1. INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP's) são úlceras cutâneas e em tecidos próximos, ocasionadas por pressão e/ou fricção, acometendo regiões de superfícies ósseas, tendo classificações de gravidade com seu grau de comprometimento¹.

Trata-se de um problema frequente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde os pacientes são mais vulneráveis, principalmente, devido à alteração do nível de consciência, uso de sedativos, suporte ventilatório e drogas vasoativas, e pelas restrições de movimentos por período prolongado e instabilidade hemodinâmica².

Esses fatores de risco podem ser caracterizados como extrínsecos e intrínsecos. Evidências apontam

como fatores de risco extrínsecos: a pressão contínua, o cisalhamento, a fricção e a umidade, e como intrínsecos: idade (> 60 anos), sexo, limitação nas atividades diárias, incontinência, doenças concomitantes, drogas utilizadas, mobilidade reduzida ou ausente e condições nutricionais, essa por sua vez fornece o substrato essencial para o organismo efetuar o processo reconstrutivo, além de outros benefícios³.

Machado; Pinheiro e Mariano, (2004) afirmam que, as medidas preventivas são necessárias, pois propiciam uma menor estadia na unidade de terapia intensiva, diminuem gastos no tratamento, além de minimizar transtornos emocionais gerados em torno do paciente e/ou família⁴.

É de suma importância a prevenção da LPP, especialmente pelo enfermeiro, na utilização de ações de prevenção diárias sistematizadas, visando gerenciar e planejar o cuidado implementando condutas para as reais necessidades dos pacientes, o que exige além de conhecimentos científicos específicos, sensibilidade e senso de observação com relação à manutenção da integridade da pele dos pacientes².

A LPP pode ser evitada com medidas de prevenção voltado aos fatores de risco. Para facilitar a implementação destas medidas foram criados instrumentos preditivos, escalas que conseguem avaliar o risco e aparecimento dessas⁵. A Escala de Braden (EB) é a mais utilizada no contexto brasileiro, por ter sido validada para o português do Brasil com elevados níveis de sensibilidade e especificidade à avaliação desse risco⁶.

A EB avalia e contabiliza os fatores etiológicos que contribuem à redução da tolerância tecidual à compressão prolongada, por meio de suas seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento⁶. Portanto, por meio dela o enfermeiro pode avaliar o risco e planejar ações que visam prevenir as LPP, desde a admissão até a alta do paciente⁷.

Em pesquisa sobre a incidência de LPP's em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Hospital escola, obteve-se um achado de 23,1% de risco para o aparecimento de LPP's⁸. Ressalta-se que as LPP's podem surgir em até 72 horas após a internação, evidenciando que no Brasil até 38% pacientes hospitalizados desenvolvem LPP⁹. Revela-se uma prevalência variável entre 35,2% e 63,6% e incidência entre 11% a 64% em uma Unidade Terapia Intensiva demonstrando sua elevada ocorrência dentro do ambiente hospitalar¹⁰.

As Unidades de Terapia Intensiva possuem alto índice de incidência para LPP em comparação aos demais setores hospitalares. O paciente admitido nestas unidades necessita de intensos cuidados devido sua instabilidade hemodinâmica, restrição prolongada de movimentos, insuficiência respiratória e uso contínuo de drogas que alteram o nível de consciência e afetam sua mobilidade⁸.

Desta forma, as LPP representam um grave problema para os serviços de saúde, principalmente em

UTI, não só pelas elevadas incidências, mas também pelo aumento da mortalidade, morbidade e custos delas provenientes. Neste sentido, destaca-se a importância da equipe de enfermagem, especialmente o enfermeiro, na utilização de ações de prevenção rotineiras e sistematizadas, no sentido de gerenciar o cuidado direcionando as condutas para reais necessidades do paciente¹¹.

Diante do exposto, este estudo pode se justificar pela importância de se controlar a incidência e prevalência desse agravo para a saúde pública. Assim, profissionais poderão prestar assistência mais qualificada, os gestores poderão investir nessas estratégias dentro da instituição de saúde e, ainda, há os ganhos para o paciente que terá uma melhora na qualidade de vida, menor tempo de hospitalização e menores custos para todos (pacientes, familiares e gestores).

Com isso, elaborou-se a seguinte questão norteadora: "Como é realizada a assistência de enfermagem ao paciente com LPP e quais fatores de riscos estão associados?".

Tem-se como objetivo identificar a assistência de enfermagem ao paciente com LPP, com foco na prevenção aos fatores de risco.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual é permitida a pesquisa de artigos para obter respostas a perguntas norteadoras persistentes ao tema, além de examinar dados que possam contribuir para o desenvolvimento da problematização¹².

Foi organizado da seguinte maneira: elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão integrativa ou síntese do conhecimento, além de examinar dados que possam contribuir para o desenvolvimento da problematização.

A coleta de dados foi realizada desde o período de julho 2018 nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores contidos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Lesão por Pressão"; "Cuidados de enfermagem"; "Enfermagem". Como critérios de inclusão, utilizaram-se estudos publicados de 2008 a 2018, na íntegra, no idioma português, que se relacionassem ao tema. Com critérios exclusão, os artigos que fugiram a temática ou que estavam em duplicidade.

Após o reconhecimento do material a ser utilizado, a partir do problema norteador e dos critérios pré-estabelecidos, foram realizadas análises dos resumos e posteriormente do conteúdo em sua integralidade. As leituras vêm sendo realizadas desde julho de 2017, onde dos 324 artigos pré-selecionados foram excluídos, 290 por repetição, restando 34 trabalhos. Após a avaliação

da qualidade metodológica e se os mesmos respondiam a pergunta norteadora da pesquisa, selecionaram-se ao todo 11 artigos que correspondiam aos critérios estabelecidos.

Após a leitura, os artigos foram organizados de forma decrescente conforme o ano de publicação e seus dados foram catalogados em quadros expositivos com identificação, título, autor, ano, bases de dados, periódicos, tipo de estudo, objetivo e resultados.

3. DISCUSSÃO

Quadro 1. Identificação dos estudos. Teresina-PI, 2019.

ARTIGO	BASES DE DADOS	PERIÓDICOS	TIPO DE ESTUDO/ABORDAGEM
1E	LILACS	Revista Brasileira de enfermagem	Coorte prospectiva.
2E	BDEF	Revista de enfermagem da escola USP	Coorte prospectiva.
3E	BDEF	Revista de enfermagem da UFMS	Abordagem qualitativa.
4E	SCIELO	Revista de enfermagem da escola USP	Mapeamento cruzado
5E	SCIELO	Revista de enferm UFPE	Transversal
6E	BDEF	Escola Anna Nery	Observacional, prospectivo, comparativo.
7E	SCIELO	Revista de enfermagem da UFPI	Transversal
8E	SCIELO	Revista de enfermagem UERJ	Transversal
9E	SCIELO	Revista Estima	Abordagem quantitativa
10E	BDEF	Revista Gaúcha Enfermagem	Piloto do tipo prospectivo longitudinal
11E	BDEF	Revista Online de pesquisa	Exploratório-descriptivo com abordagem qualitativa

Esta revisão evidenciou que apesar de todos os cuidados, ainda assim é necessário um olhar mais atento sobre a prevenção das lesões por pressão. Existem inúmeros fatores de risco que corroboram para o aparecimento das LPP's. Entre os dados sociodemográficos investigados, analisaram-se as variáveis: sexo; idade; cor da pele; setor de internação; estado civil; escolaridade; e situação de trabalho. Os dados clínicos gerais apurados na literatura incluem: tempo de internação; tipo de internação; diagnóstico clínico; IMC; presença ou ausência de Diabetes Mellitus, tabagismo e insuficiência cardíaca congestiva (ICC); tipo de dieta; uso ou não de ventilação mecânica, noradrenalina, sedação e desfecho¹³.

A literatura aponta que mais fatores de risco precisam ser reconhecidos e analisados em populações específicas, para que planos de cuidados sejam melhores elaborados¹⁴.

Nos artigos E1, E2, E5, E8, E9, mostram que o aparecimento de LPP, é mais predominante em idosos com faixa etária acima de 60 anos. Achados da literatura demonstram a população idosa como mais propensa ao desenvolvimento de LPP, devido à diminuição da elasticidade da pele, à hidratação cutânea insuficiente e à alteração na sensibilidade, além de outros fatores que podem ser agravados quando em associação a doenças crônicas¹³.

Nos artigos E2, E5, E10, estudos acrescentam que há predominância de LPP em pacientes do sexo masculino e de cor da pele branca. Este dado pode estar associado ao fato de que a pele branca possui menor resistência à agressão externa causada pela umidade e fricção em relação à pele negra, sobre o sexo, não foi encontrado o motivo da associação estatística entre o sexo masculino com o risco de desenvolver LPP⁶.

Medeiros *et al.*, (2017) afirma que tempo de internação alto é um fator de risco para o desenvolvimento de LPP. Pacientes internados até a faixa entre 16 e 30 dias de internação hospitalar nas UTIs, pelo menos um seguiu sem LPP, mas, da faixa entre 31 e 45 dias de internação em diante, nenhum paciente seguiu sem a lesão¹⁵.

O tempo de internação do paciente na UTI, é relacionado a quanto à localização anatômica das úlceras, constatou-se que as áreas mais frequentes foram: sacral, calcâneo e trocânter na maioria dos artigos E1, E2, E5, E9. Quanto a categoria dos estágios da LPP, predominou estágios 1 e 2¹³.

As principais estratégias de prevenção realizadas em hospital filantrópico, por profissionais de enfermagem incluíram, mudança de decúbito a cada duas horas; hidratação da pele, com o uso de hidratantes ou óleo mineral; higiene corporal; massagem de conforto; e proteção das proeminências ósseas como as principais estratégias de prevenção das LPP's¹⁶. Estudo onde se comparou prescrições dos cuidados de enfermagem relacionados ao diagnóstico e a prevenção de lesão por pressão com as intervenções de enfermagem prevista pela NIC (Nursing Interventions Classification) resultaram em uma lista de intervenções para cada diagnóstico de enfermagem estudado. Com isso, o estudo verificou o uso do colchão piramidal e a sua necessidade de mantê-lo como o cuidado mais prescrito, reforçando a necessidade de colchões especiais e proteger proeminências ósseas, e a mudança de decúbito como cuidado assistencial nas LPP's⁷.

No entanto, ainda assim os profissionais permanecem com dificuldades na implantação dos cuidados para adequada assistência ao paciente com LPP como: a falta de recursos humanos nos serviços de saúde, a falta de materiais com a finalidade de garantir a segurança do paciente ou até mesmo materiais inadequados para o seu uso, onde os atendimentos cursam como superficiais, deixando os mesmos vulneráveis a adversidades e aumentando a permanência dos mesmos nos hospitais¹⁷.

No artigo E7 foi indagado aos enfermeiros se sentem-se preparados para atuar frente aos pacientes

com lesão por pressão, (85%) afirmou que se sente preparado, entretanto (15%) dos enfermeiros afirmaram que não se sentem preparados para atuar frente a lesão por pressão, e isso é resultado da falta de capacitação oferecida pelo hospital para os funcionários sobre LPP¹⁷.

Entre os vários métodos de avaliação para o risco de LPP's, a Escala de Braden (EB) é a mais utilizada, por ter sido submetida a diversos estudos e testes de confiabilidade e validade em diferentes populações¹⁸.

Corroborando este pensamento, outros pesquisadores afirmaram que a Escala de Braden permite a padronização da avaliação e da documentação do risco para LPP's, com linguagem comum e, portanto, deve ser compartilhada pelos profissionais para a identificação dos fatores de risco e consequentemente, para a prescrição das medidas preventivas⁹.

A Escala de Braden inclui seis parâmetros: a percepção sensorial, a umidade, a mobilidade e atividade, a nutrição, a fricção e o cisalhamento. Cada parâmetro recebe uma pontuação que varia de 1 a 4, totalizando o escore em faixas: sem risco (>16), em risco moderado (12-16) e em alto risco (≤ 11)¹³. No artigo 10E, os escores obtidos pela aplicação da EB podem auxiliar o enfermeiro na identificação dos pacientes com maior chance para desenvolver LPP e, consequentemente, adotar medidas de prevenção ao desenvolvimento de lesão^{19,20}.

Os profissionais de enfermagem devem estar atentos a esses aspectos para que ocorra a melhoria da assistência, evitando gastos desnecessários, diminuindo o tempo de hospitalização. Portanto, a utilização da Escala de Braden pelo enfermeiro deve subsidiar a assistência de enfermagem na prevenção de LPP's^{13,20}.

4. CONCLUSÃO

Lesões por pressão são afecções bastante discutidas na literatura, como mostra a pesquisa, no entanto exige maior atenção no ambiente de Unidades de Terapia Intensiva em vistas que é o ambiente em que existam maiores chances de desenvolver as LPP's. Com isso, é necessário minimizar os fatores de risco, com estratégias preventivas, reduzir a permanência no leito dos hospitais e ainda apresentar protocolos de segurança do paciente e uso da Escala de Braden como métodos de reduzir os escores em tentativa de minimizar os riscos de desenvolvimento de lesão por pressão, integrando assim pesquisadores e profissionais de saúde.

A pesquisa ainda apontou para a necessidade dos profissionais estarem se capacitando e tendo conhecimento sobre as melhores alternativas de assistência, demonstrando que muito ainda pode ser feito. E enfatiza que a escala de Braden é essencial para o acompanhamento da LPP, identificando o seu grau de comprometimento, sendo utilizada pela maioria dos enfermeiros intervindo na prevenção e melhora da LPP.

REFERÊNCIAS

- [1] Laurentini T, Domingues A, Gabassa V, Zem-Mascarenhas S. Gestão Informatizada de Indicadores de Úlcera Por Pressão. *Journal of Health Informatics Online*. 2015; 7(3): 94-98.
- [2] Fernandes LM, Caliri MHL. Uso da escala de braden e de glasgow para identificação do risco para úlceras de pressão em pacientes internados em centro de terapia intensiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2008; 16(6):973-978.
- [3] Maia V, Dantas A, Santos M, Ramos V. Protocolos de Enfermagem: Administração de quimioterapia antineoplásica no tratamento de hemopatias malignas. 1º ed: HEMORIO, [S. l.] 2010.
- [4] Anais do 11º Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva; 2004 12-14 de jun; Curitiba (PR). Curitiba: AMIB; 2004. p.87.
- [5] Souza TS, Danski MTR, Johann DA, Lazzari LSM, Mingorance P. Prevenção de úlceras por pressão no calcanhar com filme transparente de poliuretano. *Acta paul. enferm.* 2013; 26(4): 345-352.
- [6] Bavaresco T, Medeiros RH, Lucena AF. Implantação da Escala de Braden em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32(4):703-10.
- [7] Pereira AGS, Santos CT, Menegon DB, Mello BS, Azambuja F, Lucena AF. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. *Rev. esc. enferm. USP*. 2014; 48(3):454-461.
- [8] Lima A, Castilho V, Rogenski-Brunet N, Baptista C, Rogensk-Emília K. Custos da implantação de um protocolo de prevenção de úlceras por pressão em um hospital universitário. *Rev. Eletr. de Enf.* 2012; 17(4): 1-9.
- [9] Santos CT, Oliveira MC, Pereira AGS, Suzuki LM, Lucena AF. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2013; 34(1):111-118.
- [10] Melo BVJ, Larcher CMH. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2017;21(1):1-9.
- [11] Geovani T, Ruffoni L, Silva M. Cuidados preventivos nas úlceras por pressão. In.: Geovani T, Junior AGO, Palermo TC, organizadores. Manual de Curativos. São Paulo: Corpus, 2007.
- [12] Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo) [Internet]*. 2010; 8(1):102-106.
- [13] Borghardt AT, Prado TN, Bicudo SDS, Castro DS, Bruna MEO. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2016; 69 (3): 460-467.
- [14] Campanili TCGF, Santos VLCC, Strazzeri PK C, Thomaz PBM, Nogueira PC. Incidence of pressure ulcers in cardiopulmonary intensive care unit patients. *Rev. esc. enferm. USP*. 2015; 49(2): 7-14.
- [15] Medeiros L, Silva D, Guedes C, Souza T, Neta-Araújo B. Prevalência De Úlceras Por Pressão Em Um Centro De Terapia Intensiva. *Rev Enferm UFPE*. 2017; 11(7): 2697-703.
- [16] Busanello J, Pinto D, Schons E, Baumgart D, & Poll M (2015). Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do

- paciente. Revista de Enfermagem da UFSM. 2015; 5(4):597-606.
- [17] Dallarosa F, Braquehais A. Conhecimento dos enfermeiros acerca da prevenção de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. REUFPI [Internet]; 2016; 5(4):13-18.
- [18] Braden BJ, Maklebust, J. Preventing pressure ulcers with the Braden scale. AmJ Nurs. O jornal americano de enfermagem. 2011; 105(6): 70-2.
- [19] Brown S J. The Braden Scale: a review of the research evidence. Orthop Nurs. 2004; 23(1):30-8.
- [20] Barbosa T, Beccaria L, Poletti N. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem [Pressure ulcer risk assessment in intensive care unit: preventive nursing care]. Revista Enfermagem UERJ. 2014; 22(3):353-358.