

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Taciana Targino de Lima dos Santos¹, Fabiolla de Almeida Calazans², Francisca Luana da Silva³, Hemelyni Cecília Gonçalves Lima⁴, Clarany Alvino Leite⁵, Antônio de Medeiros Pereira Filho⁶, Anália Luana Sena de Souza⁷

RESUMO: A lesão por pressão (LP) é considerada um problema de saúde pública. Trata-se de uma ferida crônica por ser de longa duração e com reincidência frequente e de cicatrização difícil. Causa considerável desconforto e dor ao paciente, influenciando no aumento de dias de permanência no hospital, dificultando o retorno ao convívio familiar. Apesar dos avanços nos cuidados em saúde nos últimos anos, a LP continua sendo um importante causa de morbidade e mortalidade, constituindo grande impacto na qualidade de vida do paciente e de seus familiares, gerando um problema social, econômico e de saúde pública. Atuar na prevenção da LP faz parte das metas de Segurança do paciente e quando tais metas são bem implementadas diminuem-se os custos diretos e indiretos, a permanência do cliente em ambiente hospitalar e conseqüentemente o risco de infecções secundárias que pode resultar em morte por septicemia. A enfermagem é responsável pelo cuidado direto com o paciente e pelo gerenciamento da assistência, cabendo a esta equipe a maior parcela do cuidado. O enfermeiro exerce papel importante nestas ocasiões por ser um profissional que tem condições de avaliar o cuidado diariamente atentando-se aos riscos e as Necessidades Humanas Básicas (NHB), sem deixar de lado os princípios técnicos científicos para o planejamento dos cuidados que atendam estes quesitos, por valores éticos indispensáveis a prática profissional.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Lesão Por Pressão. Segurança do paciente. Área Temática: Enfermagem.

Thematic Area Nursing.

ABSTRACT: Pressure injury (PU) is considered a public health problem. It is a chronic wound because it lasts a long time, with frequent recurrence and difficult healing. It causes considerable discomfort and pain to the patient, influencing the increase in hospital stay days, making it difficult to return to family life. Despite advances in health care in recent years, PI remains an important cause of morbidity and mortality, with a major impact on the quality of life of patients and their families, generating a social, economic, and public health problem. Acting in the prevention of PI is part of the goals of Patient Safety and when such goals are well implemented, direct and indirect costs are reduced the client's stay in the hospital environment and consequently the risk of secondary infections that can result in death from septicemia. Nursing is responsible for direct patient care and care management, with this team responsible for most of the care. Nurses play an important role on these occasions, as they are professionals who are able to assess care on a daily basis, paying attention to risks and Basic Human Needs (BHN), without neglecting technical-scientific principles for planning care that meets these needs questions, through ethical values indispensable to professional practice.

Keywords: Nursing care. Pressure Injury. Patient Safety.

¹EBSERH/HC-UFPE.

²EBSERH/HC-UFPE.

³EBSERH/ HUIB-UFPE.

⁴EBSERH/HUIB-UFPE.

⁵EBSERH/HUIB-UFPE.

⁶Medicina UERN.

⁷EBSERH/MEJEC-UFRN.

INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP) é considerada um problema de saúde pública, de grande relevância para o setor de saúde, porque sua causalidade transparece a forma de cuidado que está sendo prestada a pessoa, além de serem consideradas evitáveis. Elas estão associadas à dor e sofrimento do paciente, ao aumento no tempo de internação e dos custos de saúde (BRASIL, 2013).

A LP se apresenta por uma lesão da pele provocada pela ligação de fatores intrínsecos e extrínsecos que, depois de certo período de fluxo sanguíneo deficiente, os nutrientes deixam de ser conduzidos para a célula e os produtos de deterioração se aglomeram, e com isso, acontece a isquemia acompanhada de hiperemia, edema e necrose tecidual, chegando à morte celular que se desenvolve a partir da pressão prolongada sobre tecidos moles ou superfície da pele que causa dano ao tecido subjacente, principalmente em locais de proeminências ósseas, sendo sua gravidade associada à intensidade e duração da pressão e a tolerância dos tecidos (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

E apesar dos avanços nos cuidados em saúde nos últimos anos, a lesão por pressão continua sendo um importante causa de morbidade e mortalidade, constituindo grande impacto na qualidade de vida do paciente e de seus familiares, gerando um problema social, econômico e de saúde pública (BRASIL, 2013).

É uma ferida crônica por ser de longa duração e com reincidência frequente, de cicatrização difícil, uma vez que ocorrem considerável desconforto e dor, influenciando no aumento de dias de permanência no hospital, dificultando o retorno ao convívio familiar. Também induz à necessidade de tratamentos cirúrgicos, fisioterápicos

e medicamentosos, aumentando os custos hospitalares e risco de infecção secundária, além de afetar a autoimagem e autoestima dos pacientes, levando-os a evidenciar problemas emocionais, psicossociais e econômicos. Para tanto, torna-se importante reconhecer a lesão por pressão como um problema extenso, capaz de interferir na qualidade de vida do paciente (DICCINI et al, 2013).

Neste sentido, além do desconforto e sofrimento causados ao paciente que já se encontra enfermo, o tratamento constitui um gasto financeiro muito maior do que a prevenção. Ao evitar a lesão por pressão, diminuem-se os custos diretos e indiretos, a permanência do cliente em ambiente hospitalar e conseqüentemente o risco de infecções secundárias que pode resultar em morte por septicemia (SILVA et al, 2015).

A abordagem multidisciplinar, com início na identificação precoce dos pacientes suscetíveis, deve abranger também os familiares envolvidos e o próprio paciente, quando possível. As principais medidas preventivas envolvidas são os mecanismos de distribuição da pressão, mudança periódica de posição, controle da incontinência, cuidados com a pele e nutrição (DICCINI et al, 2013).

No entanto, vale lembrar que a enfermagem é responsável pelo cuidado direto com o paciente e pelo gerenciamento da assistência, cabendo a esta equipe a maior parcela do cuidado. O enfermeiro exerce papel importante nestas ocasiões por ser um profissional que tem condições de avaliar o cuidado diariamente atentando-se aos riscos e as Necessidades Humanas Básicas (NHB), sem deixar de lado os princípios técnicos

científicos para o planejamento dos cuidados que atendam estes quesitos, através de valores éticos indispensáveis a prática profissional (BUENO; FASSARELLA, 2012).

Um trabalho eficaz de prevenção pressupõe o conhecimento da etiologia e da realidade da instituição. A prevenção da lesão por pressão em pacientes hospitalizados tem sido apresentada como um dos indicadores de qualidade da assistência prestada pela equipe como um todo (BRANDÃO, 2012).

METODOLOGIA

No presente estudo optou-se por utilizar a pesquisa bibliográfica e a abordagem teórica adotada foi a qualitativa, pois, segundo Cervo, Bervian e da Silva (2007, p.61),

a pesquisa bibliográfica constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema.

A pesquisa foi feita em artigos científicos, livros pessoais que abordam o assunto, dissertações, teses e monografias disponíveis na internet, os quais deram embasamentos para elaboração e desenvolvimento deste artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A lesão por pressão é uma afecção cutânea ainda constantemente presente na assistência de enfermagem prestada aos pacientes, especialmente àqueles que estão hospitalizados (RODRIGUES, 2016).

Destaca-se, portanto, a importância de conhecer a nomenclatura correta desta patologia, assim como a etiopatogenia, fisiopatologia, estadiamento das lesões, classificação, fatores de

risco, prevenção e tratamento, focalizando a evolução deste tipo de ferida. A busca por uma melhor conduta no manejo com as lesões por pressão, especialmente frequentes em idosos, estimula no enfermeiro a necessidade da procura por novas fontes de informações, conhecimentos e especialização na área de estomaterapia (TOMAZINI et al., 2016).

A diversidade de tratamentos e condutas direcionadas às lesões por pressão necessita de embasamento e comprovação científicos, por meio de estudos, publicação de artigos, investigação de novos produtos e técnicas, mas, prioritariamente, o interesse por parte dos profissionais de saúde, em especial a enfermagem, de modificar a realidade dos pacientes idosos em risco de desenvolver essas lesões. Por essa razão, torna-se importante explicitar o conceito e os fatores que causam a lesão por pressão, fundamentados na literatura nacional e na internacional (DICCINI et al., 2013).

A lesão por pressão é uma lesão cutânea decorrente de forças exercidas sobre proeminências ósseas que podem acometer a derme, a epiderme, o tecido subcutâneo e as camadas mais profundas como fáscia muscular, tendões e ossos. As forças, referidas anteriormente, que atuam diretamente sobre a pele exposta do cliente idoso são conhecidas como pressão, fricção e cisalhamento e estão intimamente ligadas à ocorrência desse tipo de lesões associadas a outros fatores de risco e complicações potenciais decorrentes da internação hospitalar prolongada e da própria condição do paciente (SANTOS, 2014).

26

Para Irion (2012), a fricção acontece quando uma superfície ou um corpo são deslizados, ou puxados diretamente sobre outra. Um exemplo disso seria quando um cliente é posicionado no leito e arrastado sobre o lençol é exercida uma força denominada de atrito, provocando a fricção. A pressão é um fator de risco relacionado com duração e intensidade.

Alguns autores consideram-na como uma força ou energia física que age perpendicularmente à pele como resultado da gravidade, causando um achatamento tecidual entre dois planos, um pertencente ao cliente e outro externo a ele (cadeira de rodas, camas, sondas e outros). De acordo com os estudos realizados em Barcelona em 1995, em Madrid em 1996, com o Clinical Practice Guideline (nos Estados Unidos da América, 1994) e com Rodriguez et al. (2004), a formação das úlceras por pressão guarda relação direta tanto com a intensidade da pressão como com o tempo em que esta se mantém (COSTA et al., 2015).

Já o cisalhamento é um fator que combina os efeitos da pressão e fricção, exercendo forças paralelas na pele, empurrando o corpo do cliente para baixo, ocasionando deslizamento do mesmo, que pode provocar fricção no sacro e pressão sobre a mesma zona (BRANDÃO, 2012).

METODOLOGIA

No presente estudo optou-se por utilizar a pesquisa bibliográfica e a abordagem teórica adotada foi a qualitativa, pois, segundo Cervo, Bervian e da Silva (2007, p.61),

a pesquisa bibliográfica constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema.

A pesquisa foi feita em artigos científicos, livros pessoais que abordam o assunto, dissertações, teses e monografias disponíveis na internet, os quais deram embasamentos para elaboração e desenvolvimento deste artigo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A lesão por pressão é uma afecção cutânea ainda constantemente presente na assistência de enfermagem prestada aos pacientes, especialmente àqueles que estão hospitalizados (RODRIGUES, 2016).

Destaca-se, portanto, a importância de conhecer a nomenclatura correta desta patologia, assim como a etiopatogenia, fisiopatologia, estadiamento das lesões, classificação, fatores de risco, prevenção e tratamento, focalizando a evolução deste tipo de ferida. A busca por uma melhor conduta no manejo com as lesões por pressão, especialmente frequentes em idosos, estimula no enfermeiro a necessidade da procura por novas fontes de informações, conhecimentos e especialização na área de estomaterapia (TOMAZINI et al., 2016).

A diversidade de tratamentos e condutas direcionadas às lesões por pressão necessita de embasamento e comprovação científicos, por meio de estudos, publicação de artigos, investigação de novos produtos e técnicas, mas, prioritariamente, o interesse por parte dos profissionais de saúde, em especial a enfermagem, de modificar a realidade dos pacientes idosos em risco de desenvolver essas lesões. Por essa razão, torna-se importante explicitar o conceito e os fatores que causam a lesão por pressão, fundamentados na literatura nacional e na internacional (DICCINI et al., 2013).

A lesão por pressão é uma lesão cutânea decorrente de forças exercidas sobre proeminências ósseas que podem acometer a derme, a epiderme, o tecido subcutâneo e as camadas mais profundas como fáscia muscular, tendões e ossos. As forças, referidas anteriormente, que atuam diretamente sobre a pele exposta do cliente idoso são conhecidas como pressão, fricção e cisalhamento e estão intimamente ligadas à ocorrência desse tipo de lesões associadas a outros fatores de risco e complicações potenciais decorrentes da internação

hospitalar prolongada e da própria condição do paciente (SANTOS, 2014).

Para Irion (2012), a fricção acontece quando uma superfície ou um corpo são deslizados, ou puxados diretamente sobre outra. Um exemplo disso seria quando um cliente é posicionado no leito e arrastado sobre o lençol é exercida uma força denominada de atrito, provocando a fricção. A pressão é um fator de risco relacionado com duração e intensidade.

Alguns autores consideram-na como uma força ou energia física que age perpendicularmente à pele como resultado da gravidade, causando um achatamento tecidual entre dois planos, um pertencente ao cliente e outro externo a ele (cadeira de rodas, camas, sondas e outros). De acordo com os estudos realizados em Barcelona em 1995, em Madrid em 1996, com o Clinical Practice Guideline (nos Estados Unidos da América, 1994) e com Rodriguez et al. (2004), a formação das úlceras por pressão guarda relação direta tanto com a intensidade da pressão como com o tempo em que esta se mantém (COSTA et al., 2015).

Já o cisalhamento é um fator que combina os efeitos da pressão e fricção, exercendo forças paralelas na pele, empurrando o corpo do cliente para baixo, ocasionando deslizamento do mesmo, que pode provocar fricção no sacro e pressão sobre a mesma zona (BRANDÃO, 2012).

Intervenções de Enfermagem no Tratamento das Lesões por Pressão

É necessário conhecimento do profissional para propor o tratamento mais adequado para promover a cicatrização e a realização de uma completa e criteriosa avaliação, considerando o cuidado individualizado. A princípio, é necessário aprofundar-se no conhecimento de anatomia e fisiologia, mesmo porque a localização e os estágios das LP são de extrema relevância. Segundo Brandão (2012) a região comprometida influencia no processo de decisão e escolha do tratamento, ao passo que, os estágios das LP auxiliam na caracterização da lesão em relação ao dano tissular presente.

Após a avaliação do estágio das LP, o próximo passo é selecionar os produtos para o tratamento. Para isso, há um número expressivo de opções terapêuticas disponíveis no mercado. Porém, baseado em evidências, a EPUAP, NPUAP e PPPIA (2014) apresentam algumas recomendações que tentem contribuir com o processo de cicatrização. A higienização da LP deve ser realizada por meio de irrigação suficiente, sem comprometer o tecido existente, utilizando solução fisiológica ou água potável, e surfactantes e/ou antimicrobianos na presença de suspeita de infecção ou altos níveis de colonização bacteriana. O desbridamento tem indicação na presença do tecido necrótico ou na margem da LP. Os métodos podem ser cirúrgicos, autolítico, enzimático, mecânico e biológico. A escolha do curativo é baseada na caracterização

da LP, e/ou nos objetivos referentes ao paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estratégias de prevenção com alguma evidência de eficácia incluem a orientação aos pacientes e/ou cuidadores sobre a exposição a fatores de risco para o aparecimento da lesão. Os principais fatores de risco descritos na literatura são a mobilidade prejudicada, desnutrição e baixo índice de massa corporal (IMC), problemas de saúde física, incluindo os que afetam a oxigenação e perfusão, idade avançada, temperatura corporal, fricção e cisalhamento, umidade da pele, dificuldades cognitivas e de percepção sensorial.

Estudos que examinaram as intervenções para a prevenção da lesão por pressão, verificaram que estratégias, como, por exemplo, a aplicação de escalas preditivas, o uso de superfícies de apoio, mudança de decúbito, recomposição do estado nutricional e hidratação, foram adequadas na prevenção do desenvolvimento dessa lesão.

As lesões por pressão são consideradas como episódios desfavoráveis ocorridos durante o processo de hospitalização, que repercutem de maneira indireta a qualidade do cuidado oferecido. É uma complicação bastante frequente em pacientes críticos e sofre um grande impacto sobre sua recuperação e qualidade de vida.

O presente trabalho permitirá uma visão ampla sobre as ações que podem ser desenvolvidas pelos enfermeiros no tocante a lesão por pressão. Analisaremos o que estudos científicos recentes trazem no tocante as intervenções que o enfermeiro pode implementar para minimizar os riscos de os pacientes desenvolverem lesão por pressão, especialmente no ambiente hospitalar.

Assim esta pesquisa poderá contribuir para outros acadêmicos de enfermagem, como fonte de pesquisa e incentivo para o desenvolvimento de novas abordagens sobre este tema, deixando de forma clara que é um problema, ainda muito comum, e que necessita de intervenções, onde o cuidado de enfermagem e a sistematização são as principais ferramentas para a prevenção das úlceras por pressão, incorporando a importância das práticas preventivas.

BIBLIOGRAFIA

BRANDÃO ES, MANDELBAUM MHS, SANTOS, I. Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente. *Rev Pesq Cuid Fundam (Online)*. 2012; 6(8):1965-70.

BRASIL. Anexo 02: protocolo para prevenção de úlcera por pressão - Ministério da Saúde/

Anvisa/ Fiocruz, 2013.

BUENO, A. A. B.; FASSARELLA C. S. Segurança do Paciente: uma reflexão sobre sua trajetória. Revista Rede de Cuidados em Saúde. 2012. Disponível em. Acesso em 25 set 2017.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. Metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

COSTA, A.M et al. Custos do tratamento de úlceras por pressão em unidade de cuidados prolongados em uma instituição hospitalar de Minas Gerais. Enfermagem Revista, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 58-74, abr. 2015. ISSN 2238-7218. Disponível

em<<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/9378>>. Acesso em: 24 set. 2017

IRION, G. Úlceras por pressão. In: IRION, G. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

DICCINI, S; CAMADURO Camila; IIDA, Luciana; INABA Senyer. Incidência de úlcera por pressão em pacientes neurocirúrgicos de hospital universitário. Acta paul. enferm. [serial on the Internet]. 2013 [cited 2013 Sep 16]; 22(2): 205-209. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em 12 de setembro 2017.

REDE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM E SEGURANÇA DO PACIENTE. Estratégias Para a Segurança do Paciente: Manual para Profissionais da Saúde. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013.

30

OMS – Organização Mundial da Saúde. Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Genebra, Suíça. 2013. Disponível em http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=931&Itemid=1. Acesso em 28 jan 2017.

RODRIGUES, L.M.S. Lesão por pressão x aplicabilidade da Escala de Braden: uma revisão integrativa. 2016. 23 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2016.

RODRÍGUEZ, M. et al. Cuidados de Enfermería al paciente com upp. Guia de prevención y tratamiento. Cádiz: Hospital Universitario Puerta del Mar, 2012. Disponível em: <http://www.ulceras.net/index.php>. Acesso em: 20/11/2017.

SANTOS, C. T. Indicador de qualidade assistencial e processo de enfermagem como ferramentas de qualificação para o cuidado ao paciente com úlcera por pressão [monografia]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2014.

SILVA R. et al; Prevenção de úlceras por pressão: avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem Cogitare Enfermagem [on line] 2015, 20 (julho Setembro): [Data da consulta: 26 de setembro de 2017] Disponível em<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647680020>> ISSN 1414-8536.

TOMAZINI B. et al. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Revista Brasileira de Enfermagem [on line] 2016, 69 (maio-junho) [Data da consulta: 24 de

setembro de 2017] disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267046071007>> ISSN

VASCONCELOS, J.M.B, CALIRI, M.H.L. Ações de enfermagem antes e depois de um protocolo para a prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva Revista de Enfermagem [online] 2017, 21: [Data da consulta: 30 de setembro de 2017] Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127749356001>> ISSN 1414- 8145;