

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS EM AMBIENTE HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Kézia Eunice Costa de Souza<sup>(1)</sup>; Jonatha Douglas dos Santos Rocha<sup>(2)</sup>; Bianca Maria Vieira de Vasconcelos<sup>(3)</sup>; Paulo Sérgio Gomes da Silva<sup>(4)</sup>

1,2,3,. *Discentes do curso de enfermagem da Universidade Federal de Alagoas* [jonathadouglasdosantos@gmail.com](mailto:jonathadouglasdosantos@gmail.com) / [keziaeunicecs@gmail.com](mailto:keziaeunicecs@gmail.com) / [bimariav@gmail.com](mailto:bimariav@gmail.com)

4. *Enfermeiro do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA, [enfermagemheha@gmail.com](mailto:enfermagemheha@gmail.com)*

### **Introdução:**

As Lesões Por Pressão (LPP) representam um grave problema aos serviços de saúde, o que ocasiona aumento da morbidade, custos e mortalidade<sup>1</sup>. As LPP's desenvolvem-se a partir da pressão prolongada sobre a superfície da pele ou tecidos moles, dificultando ou impedindo a perfusão tissular, ocasionando um dano subjacente em tecidos e, principalmente, em proeminências ósseas. A gravidade da LPP está associada à intensidade da lesão, à duração da pressão exercida e à tolerância dos tecidos<sup>2</sup>.

Alguns fatores como a imobilidade, deficiência nutricional, envelhecimento da pele, umidade, fricção, incontinência, pressão, cirurgias e doenças crônicas levam a um estado de vulnerabilidade à LPP, principalmente nos idosos<sup>3</sup>. O envelhecimento da pele é um dos aspectos que influenciam na propensão ao desenvolvimento de lesões por pressão, pois a pele é o órgão mais exposto a agressões externas.

Além disso, devido às mudanças no sistema tegumentar - como redução do número de vasos sanguíneos, queda de pelos, diminuição de pigmentos protetores (como a melanina), acaba fazendo com que os idosos hospitalizados desenvolvam lesões<sup>4</sup>.

Não existe na literatura brasileira estudos que traduzam a prevalência da LPP nas instituições de saúde, porém sabe-se que é bastante alta, visto que pacientes tetraplégicos e idosos com fraturas de colo e fêmur possuem as mais altas taxas de incidência de complicações como essa - 60% e 66%, respectivamente<sup>4</sup>. No que se referem às úlceras, elas são mais proeminentes na região inferior do corpo, devido a presença de relevos ósseos e acúmulo de peso corporal em relação com o restante do corpo, sendo mais prevalentes na região dos calcâneos, sacro, glúteo e trocânter<sup>5</sup>.

Assim, as LPP's tornam-se um grave problema de saúde pública, devendo ser prevenido, e ter assistência adequada de forma a prevenir as possíveis consequências que venham a surgir. A equipe de enfermagem torna-se, então, importante na manutenção da integridade da pele, hidratação, estado nutricional e na mudança de decúbito<sup>1</sup>; portanto, o objetivo deste trabalho é

relatar a experiência de estudantes de enfermagem ao prestar cuidados a idosos hospitalizados com risco de lesão por pressão.

### **Metodologia:**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência da assistência prestada por acadêmicos de enfermagem, desenvolvido no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA) na cidade de Maceió/AL durante o estágio curricular obrigatório hospitalar do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Alagoas. Os estudantes puderam prestar assistência aos idosos hospitalizados que tinham o risco de desenvolver LPP.

### **Resultados e discussões:**

Dentre as principais ações exercidas na prevenção da LPP, durante o estágio, foram a inspeção da pele e avaliação diária da integridade, hidratação da pele, observação de regiões de trocanteres e calcâneos, colocação de coxins para evitar a fricção da pele dos idosos, colocação de placa de hidrocolóide em região sacral e trocanteres e, orientações à família e acompanhantes quanto à importância da mudança de decúbito.

A ação do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão baseia-se em quatro pilares: avaliação do potencial de risco, os cuidados com a pele e tratamento premeditado, diminuição da carga mecânica e uso de superfícies de suporte, e, por fim, educação dos pacientes e acompanhantes<sup>2</sup>.

O idoso, quando interno em hospital por um período prolongado, acaba sendo um alvo em potencial de prejuízos à saúde devido à possibilidade de possíveis complicações e desenvolvimento de lesões e agravos. O envelhecimento da população resulta num aumento da procura por serviços de saúde pelos idosos, e também no maior número de internações e ocupação de leitos em comparação a população jovem<sup>6</sup>.

A pele do idoso apresenta transformações fisiológicas próprias do sistema tegumentar, que necessita ser entendida antes da tomada de qualquer ação referente ao cuidado em enfermagem: a diminuição da elasticidade, textura da pele, diminuição da massa muscular e a redução na frequência de reposição celular tornam a pele do idoso mais frágil e suscetível ao desenvolvimento de lesões que podem ser induzidas, também, por fatores externos como fricção, cisalhamento, pressão e umidade<sup>5</sup>.

A capacidade funcional e os dias de internação acabam, portanto, refletindo sobre a qualidade dos serviços hospitalares prestados ao idoso. Assim, a LPP serve como um indicador da qualidade da assistência de um serviço de saúde, e por isso a importância de sua prevenção e investigação quanto à incidência e prevalência nacional.

Porquanto, tais indicadores de qualidade podem monitorar a assistência e avaliar impactos das ações de enfermagem no processo do cuidar ao paciente hospitalizado, de modo que seja refletido sobre a assistência prestada. Ou seja, quando a incidência de LPP está baixa, indica um cuidado de enfermagem eficaz.

Nessa questão, a assistência de enfermagem tem um papel fundamental na prevenção e tratamento de LPP, cujo objetivo é reduzir o tempo de permanência hospitalar, custos, melhorar o prognóstico e prevenir infecções<sup>6</sup>. O cuidado prestado pelo enfermeiro deve residir na avaliação diária da pessoa idosa, implementação de medidas preventivas e eficazes. O enfermeiro deve conhecer os fatores de riscos, complicações e saber o grau de dependência do idoso e prescrever os cuidados necessários para a prevenção do desenvolvimento dessas lesões<sup>6</sup>.

A avaliação da hidratação da pele dá-se devido ao aumento do risco de lesão da pele decorrente da umidade, onde a deixa vulnerável, visto que ela macera e atenua as camadas superficiais da pele. Por isso é importante ao enfermeiro observar diariamente a integridade e hidratação da pele, realizando uma inspeção na procura de possível retenção de líquido<sup>7</sup>.

Quanto aos cuidados com a integridade da pele e tecidos, é necessário identificar os riscos para a lesão, evitando qualquer futura complicação. E um dos instrumentos utilizados pela enfermagem para a identificação é a Escala de Braden, cujo objetivo é estimar o risco, da lesão para, enfim, possibilitar o profissional de enfermagem o desenvolvimento de um plano de cuidado individual para o paciente<sup>7</sup>.

A descompressão do peso corporal é a maneira mais eficaz de prevenir a LPP, e ela se dá pelo reposicionamento adequado do paciente no leito, através da mudança de decúbito. Em pacientes sem lesões, esse reposicionamento deve ser feito continuamente, a cada 2 horas, para minimizar a força exercida nessas áreas frágeis, através do revezamento dos pontos de pressão<sup>8</sup>. Orientar a família e o paciente da importância dessa ação é fundamental na diminuição de futuras lesões e/ou o agravamento de uma pré-existente.

A utilização de hidrocoloides é uma ação não só de prevenção, mas também de terapêutica da LPP, sendo um ótimo produto para a melhora da cicatrização da úlcera, devido às suas substâncias que produzem um sítio propício para o leito da ferida, controlado do exsudato, promovendo o desbridamento autolítico, diminuindo a dor e produzindo uma barreira contra microrganismos externos<sup>9</sup>.

Desse modo, assistência de enfermagem tem que atrelar esses recursos com outros fatores inerentes ao idoso, como o emocional, psicológico, fisiológico e a autoestima, que influenciam no aparecimento ou melhora da LPP. As lesões por pressão possuem uma interferência enorme na qualidade da vida do idoso, pois diminui sua independência em realizar as atividades diárias básicas, principalmente se este for acamado<sup>3</sup>. Por isso que sua assistência é imprescindível, sendo por vezes a única forma de prevenção de tais lesões.

### **Conclusão:**

Os cuidados prestados aos idosos no ambiente hospitalar pôde evitar o aparecimento das lesões e foi possível orientar acompanhantes ou familiares acerca da importância da mudança de decúbito. As LPP's acabam preocupando devido ao estado de fragilidade do idoso, os custos hospitalares, e por levarem ao aumento de dias de internação. Torna-se, portanto, imprescindível que o profissional da enfermagem esteja atento às possíveis lesões que um idoso em ambiente hospitalar possa vir a desenvolver. Medidas como a mudança de decúbito e inspeção diária da pele em regiões de proeminência óssea devem se tornar um hábito da assistência diariamente. Saber tratar as lesões já existentes em idosos tornou-se fundamental na evolução dos idosos internos, onde o papel dos acadêmicos foi proveitoso no estágio hospitalar.

### **Bibliografia:**

1. Stein EA, et al. NURSES' ACTIONS IN CARE MANAGEMENT FOR THE PREVENTION OF PRESSURE ULCERS IN INTENSIVE CARE UNIT. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 4, n. 3, p. 2605-2612, aug. 2012. ISSN 2175-5361.
2. Ascari, Rosana Amora, et al. ÚLCERA POR PRESSÃO: UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM. Braz. J. Surg. Clin. Res. V.6,n.1,pp.11-16 (Mar - Mai 2014).
3. Oliveira, Reis; et al. Caracterização das úlceras de pressão em idosos hospitalizados. Revista Enfermagem Contemporânea. 2013 Dez;2(1):146-156.

4. Sanders LSC, Pinto FJM. Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes internados em um hospital público de Fortaleza-CE. *remE – Rev. Min. Enferm.*;16(2): 166-170, abr./jun., 2012.
5. Rogenski NMB, Kurcgant P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 20(2):[07 telas] mar.-abr. 2012.
6. Vieira CPB, Sá MS, Madeira MZA, Luz MHBA. Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada. *Rev Rene*. 2014 jul-ago; 15(4):650-8.
7. Pereira AGS, et al. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. *Rev. esc. enferm. USP [Internet]*. 2014 Jun [citado 2017 Out 15] ; 48( 3 ): 454-461.
8. Luz SR, Lopacinski AC, Fraga R, Urban CA. Úlceras de pressão. *Geriatrics & Gerontologia*. 2010;4(1):36-43.
9. Pott FS, et al. A efetividade do hidrocoloide versus outras coberturas na cicatrização de úlceras por pressão em adultos e idosos: revisão sistemática e metanálise. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]*. 2014 Jun [citado 2017 Out 15] ; 22( 3 ): 511-520. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692014000300511&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300511&lng=pt).