

INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELA ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO DE RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS

Mayara Layane de Souza Joventino¹
Vagna Cristina Leite da Silva Pereira²

RESUMO

A lesão por pressão é um evento adverso causada por uma pressão não aliviada que acomete a pele e tecidos moles, decorrente de deformidade ou através da utilização de dispositivos médicos. O presente estudo tem como objetivo identificar quais são os instrumentos mais utilizados pela Enfermagem na prevenção dessas lesões que acometem as pessoas idosas. Trata-se de um estudo de revisão integrativa, de abordagem quantitativa e para compreensão deste problema foram analisados 11 artigos sobre lesão por pressão dos bancos de dados MEDLINE, LILACS e BDNF. Mediante a análise dos artigos identificou-se que o instrumento mais utilizado pelos enfermeiros é a Escala de Braden, correspondendo a (45,4%) dos artigos revisados. (9,1%) utiliza-se da mobilidade do paciente no e fora do leito junto com a Escala de Norton, (9,1%) faz uso da Escala de Waterlow, (9,1%) recorre ao protocolo prático do padrão de enfermagem para a prevenção de LP NICHE (Hartford Institute for Geriatric Nursing) juntamente com a Escala de Braden, (9,1%) referencia o estadiamento da LP como instrumento de avaliação de risco, (9,1%) utiliza-se do NOC (Network Operation Cente) para avaliar integridade tissular e (9,1%) usa-se da SAE – Sistematização da Enfermagem. Concluiu-se que a identificação dos instrumentos utilizados para avaliação de risco de Lesão por Pressão além de trazer interação desses profissionais com as ferramentas apropriadas para prestar uma assistência de qualidade para o paciente, proporciona segurança, prevenção e trás a melhoria no seu quadro clínico.

Palavras-chave: Lesão por Pressão, Idoso, Cuidados de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Agência de Notícias do IBGE, em dados divulgados no segundo semestre de 2018, o fenômeno do envelhecimento que é uma realidade global, alcançará um quarto da população brasileira que terá mais de 65 anos em 2060, ou seja, chegará a 25,5% (58,2 milhões de idosos), em quanto em 2018 esse percentual era de 9,2% (19,2 milhões), o que para o Brasil se tornam dados significantes, pois estão relacionados diretamente do segmento etário potencialmente produtivo, que vai dos 15 aos 65 anos de idade, que deveria, teoricamente, sustentar o segmento considerado teoricamente dependente economicamente, que são as pessoas com menos de 15 anos de idade e os maiores de 65 anos (IBGE, 2018).

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Nova Esperança – FACENE, PB, mayara.joventino@gmail.com;

² Enfermeira, Doutora pelo programa de pós-graduação em Enfermagem/UFPB, vagna.cristinapb@gmail.com.

Destarte, o fenômeno do envelhecimento está diretamente ligado ao processo incapacitante fisiológico dessa faixa etária, onde se podem ressaltar alguns marcadores de risco como: restrição de movimentos, patologias características dessa idade como hipertensão, diabetes, osteoporose e dentre eles está a lesão por pressão (LP) que cresce nas estatísticas entre os idosos e está relacionada aos riscos advindos desse fenômeno (ONU, 2019).

A lesão por pressão é um evento adverso caracterizador por qualquer lesão, que acomete pele e tecidos moles subjacentes, causada por uma pressão não aliviada e/ou deformidade ou dispositivos médicos, que resulta na morte do tecido e localiza-se nas áreas de proeminência óssea (ALENCAR *et al.*, 2018). Essas lesões são comuns em pacientes que se encontram restritos ao leito por um longo período, o que favorece a desnutrição tecidual (GOMES *et al.*, 2018).

De acordo com o autor Gomes *et al.* (2018) supracitado, as lesões por pressão são caracterizadas por IV estágios. Estágio I: eritema, que é uma área de vermelhidão devido à vasodilatação dos capilares cutâneos; Estágio II: onde ocorre a perda parcial da superfície da pele, envolvendo epiderme e derme, apresentando-se nas formas abrasiva, bolhosa ou com desepitelização; Estágio III: a perda total da pele, envolvendo o tecido subcutâneo e pode se aprofundar e o estágio IV: que é a n, onde ocorre por perda total dos tecidos, apresentando-se com destruição, necrose dos tecidos, onde os danos se estendem até os músculos.

A LP está relacionada diretamente ao aumento da expectativa de vida mundial, sendo os pacientes idosos os mais afetados por sua condição de restrição de movimentos. O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente e quando não se envelhece de maneira saudável, o aumento da longevidade e o processo incapacitante são importantes marcadores no aumento dos riscos para estas lesões, acarretando mais um problema de saúde para a pessoa idosa, afetando diretamente a sua funcionalidade e comprometendo suas atividades cotidianas, as atividades Básicas de vida diária (ABVDs) (SANCHES *et al.*, 2018).

Diante da magnitude do problema da LP, citados em estudos desde a década de 90, a prevenção vem sendo apontada como a melhor escolha para minimizar os danos, através da utilização de diretrizes e protocolos clínicos que auxiliam na tentativa de controle dessa situação. As diretrizes fornecem orientações para os profissionais, a partir de comprovações atuais, com o intuito de reduzir a variedade dos cuidados, promovendo assim uma assistência segura e livre de danos que possa reduzir os autos custos gerados por essas lesões (VASCONCELOS e CALIRI, 2017).

Considerando esse contexto, formulou-se para o estudo a seguinte questão norteadora: Quais os instrumentos utilizados pelos Enfermeiros na avaliação de risco de LP em idosos? Sendo assim, a pesquisa foi realizada à luz da literatura moderna, com o objetivo de identificar quais os instrumentos mais utilizados pela equipe de Enfermagem na prevenção de lesão por pressão.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, de abordagem quantitativa, tendo em vista que para elaboração do estudo, as literaturas foram captadas através de artigos indexados nas bases de dados da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde* (LILACS) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF). A busca foi realizada no mês de maio de 2019, utilizando os seguintes descritores: Lesão por Pressão, integrado úlcera por pressão através do operador lógico booleano “OR” e os demais descritores foram interligados ao operador booleano “AND”, sendo os demais descritores: Idoso e Cuidados de Enfermagem. Após aplicação de todos os critérios de inclusão e exclusão foi possível captar 11 artigos que se enquadraram na temática proposta pelo estudo.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: publicações na modalidade de artigo, texto completo, que abordassem como temática o tema proposto, publicados no período de 2010 a 2018, disponibilizados no idioma português e inglês. Foram excluídas publicações como: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, relatos de caso, relatos de experiência, manuais, resenhas, notas prévias, artigos que não contivessem resumos disponíveis, que não tratassem da temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao corte temporal dos 11 artigos analisados, a amostra do estudo consta do período de 2010 a 2018, podendo ser identificado que a maior incidência das publicações foi no ano de 2013 (27,2%), seguido por 2014 (18,2%), 2016 (18,2%), 2018 (18,2%), 2011 (9,1%), e 2012 (9,1%). Nos anos de 2010 e 2015 não foram encontradas nenhuma publicação referente ao tema abordado na pesquisa. Sendo a base de dados com maior número de artigos a BDENF (72,7%), LILACS (27,3%) e MEDLINE (18,2%).

No tocante tipo de estudo, o presente destaque foi para a exploratória, com 4 (36,4%) das publicações, seguido dos descritivos com três (27,3%), após seguido de coorte

prospectivo com dois (18,2%), analítico um (9,1%), retrospectivo um (9,1%), experimental um (9,1%), metodológico um (9,1%), randomizado um (9,1%), mapeamento cruzado um (9,1%).

Quanto ao tipo de abordagem metodológica, evidenciaram-se nove (81,8%) trabalhos com predominância de abordagem quantitativa, posteriormente da abordagem qualitativa com três (27,3%), seguida de uma mista (9,1%).

De acordo com Souza e Kerbauy (2017), a pesquisa quantitativa é a objetivação e generalização dos resultados, sua abordagem é empregada com a finalidade de isolar as causas e efeitos, operacionalizando as relações teóricas, aferir e quantificar fenômenos, permitindo a generalização das descobertas. Desta forma, a pesquisa de abordagem quantitativa é caracterizada por utilizar a quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informação, quanto no tratamento dos dados, utilizando-se de procedimentos estatísticos.

No que diz respeito à pesquisa qualitativa, Silva *et al.*(2018) a define como uma pesquisa que demanda compreensão e aprofundamento dos conhecimentos dos fenômenos que vão desde a sapiência dos participantes até o contexto natural, onde se relacionam à realidade que os rodeiam, com as suas experiências, opiniões e significados, de tal maneira que expressem seu íntimo.

Mediante a análise dos artigos observou-se que o instrumento mais utilizado pelos enfermeiros foi a Escala de Braden com abordagem em cinco artigos (45,4%), um (9,1%) fez referência a utilização da mobilidade do paciente no e fora do leito junto com a *Escala de Norton*, um (9,1%) mencionou a Escala de Waterlow, um (9,1%) relatou o uso do protocolo prático do padrão de enfermagem para a prevenção de LP NICHE (*Hartford Institute for Geriatric Nursing*) juntamente com a Escala de Braden, um (9,1%) referiu-se ao estadiamento da LP, um (9,1%) enfatizou o uso do NOC (*Network Operation Cente*) para avaliar integridade tissular, um (9,1%) mencionou a SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem, como instrumento de avaliação de risco onde contém orientações de higiene, mudança de decúbito e nutrição adequada.

Diante dos resultados encontrados observou-se a variedade de instrumentos utilizados pelos enfermeiros. Foram encontrados diferentes estudos realizados em vários contextos com diversos protocolos assistenciais, porém obteve-se um padrão quanto à aplicação da Escala de Braden (EB), comprovando a sua eficácia na avaliação de risco e prevenção da LP em idosos.

A Escala de Braden foi desenvolvida com o objetivo de diminuir a ocorrência de LP, após alguns anos ela foi traduzida e adaptada para a língua portuguesa, permitindo sua

utilização no Brasil. A avaliação pela EB é feita através de seis subescalas: percepção sensorial, umidade, mobilidade, atividade, nutrição, fricção e cisalhamento. As cinco primeiras escalas recebem uma pontuação que vai de um a quatro e a fricção e cisalhamento vão de um a três (JÚNIOR *et al.*, 2015).

Para Vieira *et al.* (2018), quando se trata da pessoa idosa, o risco para LP apresenta maiores chances de acentuarem seu quadro clínico pelo próprio processo de envelhecimento, que por si só tendem a deixar o idoso mais lento, com limitações de movimentos e alterações na marcha, afetando suas atividades de vida diárias (AVD's). O processo de envelhecimento favorece o aparecimento de LP, por conta da perda da elasticidade da pele, o déficit da hidratação cutânea, a perda da sensibilidade.

Fernandes *et al.* (2011) relata que a grande prevalência de idosos com LP encontram-se nos ambientes hospitalares ou com um histórico clínico de um longo prazo de restrição ao leito em instituições de longa permanência e enfatiza a importância da mensuração do risco de desenvolvimento dessas lesões, visando à prevenção, o diagnóstico precoce e à implementação de intervenções adequadas.

Macêdo *et al.* (2016) e Medeiros *et al.* (2016) relacionam os fatores socioeconômicos como predisponentes para o desenvolvimento de LP em idosos, onde referem que a idade, o sexo e a má qualidade de vida como sendo fatores de risco para lesão por pressão. Esses fatores socioeconômicos permitem aos profissionais de saúde identificar o perfil dos pacientes acometidos por este tipo de lesão o que contribui para avaliação da integridade, o que contribui na orientação e organização de metas eficazes no tratamento.

Os fatores socioeconômicos identificados como principais fatores de risco para o desenvolvimento de LP podem ser classificados em intrínsecos: idade, imobilidade, alteração da sensibilidade, incontinência urinária e anal, alteração do nível de consciência, desnutrição, desidratação e algumas doenças crônicas como diabetes, hipertensão e obesidade. E fatores extrínsecos que se referem a pressão prolongada em determinada região do corpo como: o cisalhamento, a fricção e a umidade que alteram o pH e enfraquecem a parede celular, aumentando a vulnerabilidade da pele às lesões, favorecendo assim o surgimento de lesões por pressão (VARGAS *et al.*, 2017).

Pereira *et al.* (2014), ao realizar seu estudo identifica que é de responsabilidade da Enfermagem avaliar pacientes com risco de LP e os compara com o Nursing Interventions Classification (NIC) através de um mapeamento cruzado e identificou que a Escala de Braden é

importante para subsidiar a enfermagem na implementação de intervenções aos pacientes vulneráveis a esta lesão, porém observa-se a inexistência de estudos que descrevam na prática clínica os tipos de cuidados prescritos, de acordo com o Diagnóstico de Enfermagem (DE) especificado para pacientes em risco de lesão por pressão.

Zambonato, Assis e Beghetto (2013), Freitas e Albert (2013) e Debon *et al.* (2018) destacam que, até o presente momento, a Escala de Braden é o instrumento mais utilizado pela Enfermagem para identificar precocemente o risco para formação de LP. Seus estudos caracterizaram as seis sub-escalas de Braden como: sensorial, atividade, mobilidade, umidade, nutrição e fricção e cisalhamento. Nos resultados obtidos, observou-se que a EB tem uma melhor capacidade preditiva do que qualquer sub-escala individual ou escala simplificada existentes para avaliação do risco de LP.

Diniz *et al.* (2014) fez referência em seu estudo ao pensamento crítico e o raciocínio clínico do enfermeiro, demonstrados como bases para a realizar a avaliação das Lesões por pressão no exame clínico. Concluiu-se também através da sua pesquisa que o sucesso da cicatrização das LP's se dá pelo conjunto de ações sistematizadas pela enfermagem que norteiam suas ações e que podem minimizar os riscos e atua também na prevenção de agravamentos das lesões, fator que influencia a morbimortalidade desses usuários.

Creutzberg *et al.* (2011) disserta em sua literatura que os enfermeiros precisam ser capacitados para a aplicação da Escala de Braden, bem como a avaliar o surgimento de LP, no seu estágio e local, isso permite que as ações programadas por eles tenham qualidade. Também enfatizou que os fatores socioeconômicos são fatores de risco para o desenvolvimento de LP. Alguns dos fatores citados foram: idade e sexo, o que comprova a efetividade do seu estudo. Redigiu também sobre a eficiência da predição da LP pela Escala de Braden, que mais uma vez é relatada como a mais eficaz e a mais usada na realização desse processo.

Para que seja aplicada a EB é necessário que seja realizada de maneira eficaz e que haja uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) priorizando o contínuo processo de aprendizado e aperfeiçoamento do enfermeiro, o qual deve atentar para sua capacitação e realizá-la junto à sua equipe através de educação continuada, pois somente desta maneira é possível prevenir o desenvolvimento da LP (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Para Moraes *et al.* (2012), a prevenção de LP é um dos maiores desafios no cuidado de idosos. Sendo assim, entende-se que para prestar uma assistência integral e com qualidade, devem ser consideradas as dificuldades relacionadas aos idosos, a sua condição social e os laços do idoso com sua família como provisoras de condições para a prestação de cuidados.

Logo, entende-se a relevância de investigar o motivo pelo qual as estatísticas de LP continuam crescendo entre os idosos, mesmo com o conhecimento sobre e com a utilização da Escala de Braden pela maioria das pessoas da Enfermagem. Assim enfatiza-se a necessidade de um acompanhamento íntimo dessa profissão e a relevância da educação continuada para estes profissionais, relacionada ao tratamento de lesão por pressão.

Cada vez mais se questiona o porquê da não prática desse cuidado com o intuito de identificar as causas. Dessa forma, os profissionais e gestores terão subsídios para traçarem estratégias para amenizarem e erradicarem os efeitos dessa não prática, e contribuirão para a realização de uma assistência holística focada na qualidade do cuidar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo dessa pesquisa foi alcançado por ter identificado dentro do contexto os instrumentos mais utilizados no cuidado de enfermagem que auxiliam na avaliação de risco da LP, sendo eles: a Escala de Braden, como principal instrumento na avaliação de risco de Lesão por pressão em idosos, a implementação de protocolos práticos que auxiliam na avaliação da lesão, a implementação da escala de Norton, o estadiamento da LP como instrumento de auxílio na avaliação de risco, a implementação da escala de Waterlow, além do uso do NOC e da SAE para sistematização do cuidado e não menos importante, as orientações sobre os cuidados com a nutrição, a mobilidade, higiene adequada e a mudança de decúbito dos pacientes.

Diante deste contexto algumas dificuldades foram enfrentadas para realização da captação de literaturas que fomentassem esse estudo, dentre elas estão: a dificuldade de encontrar literaturas atualizadas com menos de cinco anos de publicação, a escassez de artigos que abordassem o tema do estudo e a escassez de literaturas disponíveis na língua portuguesa.

Logo, a identificação desses instrumentos elucidada-se como subsídio para avaliação de risco de LP e que contribua de forma qualificada e legítima, podendo assim auxiliar os

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

profissionais na elaboração de uma sistematização eficaz na prevenção dessas lesões.

Contudo, mesmo com o conhecimento de todos esses instrumentos por parte dos profissionais, identificou-se a necessidade de especialização qualificada para eles que possam auxiliar na execução do procedimento e que esses instrumentos sejam utilizados de forma adequada, sendo assim, se faz necessário constantes atualizações de conhecimento através da educação continuada, o que favorecerá a interação desses profissionais com as ferramentas apropriadas para prestar uma assistência de qualidade para o paciente, priorizando sua segurança e trazendo a melhoria no seu quadro clínico.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, G. S. A.; SILVA, N. M.; *et al.* Lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Nursing**, 2018; 21(239): 2124-2128.

ALMEIDA, M. S. L.; COSTA, P. F. S.; *et al.* O Enfermeiro e a Aplicabilidade da Escala de Braden em UTI Adulto: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 08, Vol. 15, pp. 137-151, Agosto de 2018. ISSN: 2448-0959.

BEZERRA, S. M. G.; LUZ, M. H. B. A., *et al.* Prevalência, Fatores Associados e Classificação de Úlcera por Pressão em Pacientes com Imobilidade Prolongada Assistidos na Estratégia Saúde da Família. **Revista da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontínências**. V. 16. ISSN: 1806-3144, e-ISSN: 2595-7007.

CREUTZBERG, M.; AGUILERA, N. C. F., *et al.* Fatores de risco para úlceras de pressão em idosos de Unidade de Terapia Intensiva. **Enferm Foco** [Internet]. 2011; 2(2).

DEBON R.; FORTES, V. L. F.; RÓS ACR *et al.* A visão de enfermeiros quanto à aplicação da escala de Braden no paciente idoso. **Cuidado é Fundamental**, 2018; 10(3): 817-823.

DINIZ, I. V.; SOARES, M. J. G. O.; AGUIAR, E. S. S.; LEITE, S. L. Manejo do enfermeiro em úlceras por pressão infectada no ambiente domiciliar. **Rev enferm UFPE on line** [Internet]. 2014.

FERNANDES, M. G. M.; COSTA, K. N. F. M. *et al.* Risco para úlcera por pressão em idosos hospitalizados: aplicação da Escala de Waterlow. **Rev Enferm UERJ**. 2012;20(1):56-60.

FREITAS, J. D. P. C.; ALBERTI, L. R. Aplicação da Escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados a úlcera por pressão. **Acta Paul Enferm** [Internet]. 2013; 26(6):515-21.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de->

noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047.

JÚNIOR, B. S.; DUARTE, F. H. S.; SILVA, *et al.* O. Utilização da Escala de Braden para análise de riscos de lesões por pressão em idosos. **II CONBRACIS**, 2015.

MACÊDO, P. K. G.; BRÍGIDA, K. F. A. *et al.* Instrumento de coleta de dados para prevenção de úlcera por pressão no idoso institucionalizado. **Rev Enferm UFPE** [on-line]. 2016; 10(11):3977-88.

MEDEIROS, A. B. A. *et al.* Associação dos fatores socioeconômicos e clínicos e o resultado integridade tissular em pacientes com úlceras. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, e54105, 2016.

MORAIS, G.L.A.; BORGES, C. L. *et al.* Aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida. **Cogitare Enferm.** 2013 Abr/Jun; 18(2): 387-91.

ONU – Organização das Nações Unidas (2019). A ONU e as Pessoas Idosas. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas>.

PEREIRA, A. G. S.; SANTOS, C.T. *et al.* Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. **Rev Esc Enferm USP.** 2014;48(3):454-61.

VASCONCELOS, B. D. J.; Caliri, L. H. M. Nursing Actions Before and After A protocol for Preventing Pressure Injury in Intensive Care. **Escola Anna Nery.** 2017; 21(1).

VARGAS, E. S.; MÜLLER, F. E.; BAUERMAN, C. F., *et al.* Importância do olhar clínico do profissional enfermeiro frente ao paciente com lesão por pressão: uma reflexão. **Salão de ensino e de Extensão.** Universidade de Santa Cruz do Sul, 2017.

GOMES, R. K. G.; MORAES, M. H. M.; *et al.* Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de Enfermagem. **Revista Expressão Católica Saúde**, 2018; 3(1): 71-77.

SILVA, R. M., *et al.* Estudos qualitativos: Enforques teóricos e técnicas de coleta de informações. Sobral: **Edições Uva**, 2018. 305 p.

SOUZA, K. R.; KERBAUY, M. T. M. Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação. **Educação e Filosofia**, v.31, n.61, pp.1-19, 2017.

SNACHES, B.; CONTRIN, L. M.; BECCARIA, L. M., *et al.* Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 25, n. 3, p. 27-31, dez. 2018.

TEIXEIRA, A. K. S.; SILVA, T. N.; SOUSA, I. T. L., *et al.* Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. **Rev Estima.** 2017;15(3):152-60.

VIEIRA, V. A. S.; SANTOS, M. D. C.; ALMEIDA, A. N., *et al.* Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2018; 8/2599.

ZAMBONATO, B. P.; ASSIS, M. C. S.; BEGHETTO, M. G. Associação das sub-escalas de Braden como risco do desenvolvimento de úlcera por pressão. **Rev Gaucha Enferm.** 2013;34(1):21-8.