

## **A ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.**

Alana Karoline Dantas Araújo<sup>1</sup>

Hurana Ketile da Cunha<sup>2</sup>

Letícia Bruna de Souza Araújo<sup>3</sup>

Gabriela de Sousa Martins Melo de Araújo<sup>4</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Lesão por pressão é definida como um dano localizado na pele e / ou no tecido mole subjacente, geralmente, sobre uma proeminência óssea, ou relacionado a um dispositivo médico ou a outro artefato. A tolerância do tecido mole para pressão e deformação local pode estar relacionada a fatores como ambiente, nutrição, perfusão, morbidades e condição do tecido mole (NPUAP, 2016).

Trata-se de um dano causado principalmente nos pacientes em tratamento nas unidades de terapia intensiva (UTI) devido à restrição de movimentos, permanência prolongada na unidade e/ou por apresentarem incontinência fecal. Tais fatores, tornam os pacientes quatro vezes mais propensos a desenvolver lesão por pressão. Nessas unidades, mostra-se que a lesão por pressão tende a surgir dentro de 72 horas após a internação (STECHMILLER et al, 2008; VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

Neste cenário, a literatura aponta que pacientes idosos apresentam maior susceptibilidade a desenvolver lesões por pressão, tendo em vista que, na senescência, há uma diminuição da proliferação epidérmica, a derme torna-se mais delgada, as fibras elásticas são reduzidas, o colágeno torna-se mais rígido e há uma redução na quantidade de capilares na pele, o que resulta em um aporte sanguíneo diminuído. Essas alterações, levam a uma perda da maleabilidade e conseqüentemente ao enrugamento e flacidez da pele, tornando-a mais seca e mais suscetível a queimaduras, lesão e infecção (SMELTZER et al, 2014).

As lesões por pressão foram identificadas como um problema mundial que contribui significativamente para o aumento dos custos de saúde, o comprometimento da saúde,

<sup>1</sup>Acadêmico de enfermagem, /Universidade Federal do Rio Grande do Norte.  
Email:alanadantas021@gmail.com;

<sup>2</sup>Acadêmico de enfermagem, /Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email:huranaacunha@ymail.com;

<sup>3</sup> Acadêmico de enfermagem/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Email:leticiabrun@ufrn.edu.br;

<sup>4</sup>Professora, Doutora do Departamento de Enfermagem, /Universidade Federal do Rio Grande do Norte



morbidade e, em alguns casos, a mortalidade de um indivíduo (TAYYIB; COYER; LEWIS, 2015). Deste modo, vale destacar a importância de uma equipe multiprofissional em torno da prevenção do aparecimento da lesão e redução de custos. Entretanto, o papel dos enfermeiros destaca-se por serem os profissionais que atuam no cuidado direto ao paciente, e que podem alterar os problemas de perfusão e pressão teciduais através do posicionamento, massagem, uso de superfícies de apoio, cuidados com a pele, além de outras medidas preventivas (OZYUREK; YAVUZ, 2015).

Por essas motivações, surgiu-se o seguinte questionamento: quais as estratégias utilizadas pela enfermagem para a prevenção de lesão por pressão em idosos nas unidades de terapia intensiva?

A elaboração da pesquisa em torno do tema fornece então, embasamento ao profissional de enfermagem para auxílio na escolha do cuidado adequado ao paciente sob seus cuidados, e enriquece o conhecimento sobre as técnicas de prevenção utilizadas nas lesões por pressão, destacando a importância que a mesma possui por promover uma melhor qualidade de vida aos pacientes idosos em tratamento nas unidades de terapia intensiva.

Destarte, o presente estudo, foi elaborado com o objetivo de conhecer quais as principais estratégias de prevenção da lesão por pressão utilizadas pela enfermagem para tratar pacientes idosos em unidades de terapia intensiva.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura sistemática descritiva de abordagem quantitativa. Efetuada no mês de janeiro de 2019, onde utilizou-se as bibliotecas virtuais (CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e BVS - Biblioteca Virtual de Saúde) e bases de dados para fim de compilar obras sobre o tema abordado.

Foram escolhidas: MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), BDENF (Banco de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), em ambas as bases foram usados periódicos disponíveis no acesso remoto da Capes pela UFRN (Universidade Federal do Rio Grande do Norte).

Como critérios de inclusão adotou-se artigos disponíveis completos, com um corte temporal entre 2013 e 2018, que abordem a temática e apresentem estratégias de prevenção.

Foram excluídos artigos repetidos e obras com desvio do tema procurado após a leitura do título e resumo.

Na busca em bases de dados, foram usadas as operações com os seguintes descritores e operadores booleanos: “lesão por pressão” OR “úlceras por pressão” AND unidades de terapia intensiva AND idoso na BVS, sendo encontrados respectivamente, 62 na MEDLINE, 4 na BDNF e 4 na LILACS. Após a leitura de título e resumo, foram classificados os que se adequaram para fazer parte desse estudo. Ficando 20 na MEDLINE, 1 na LILACS e 0 na BDNF.

De um total de 21 artigos, após a leitura do texto completo foram selecionados 10 para fazer parte da análise textual.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os estudos que compuseram a análise foram, em maioria, estudos randomizados, descritivos, comparativos e avaliativos com abordagens qualitativas e quantitativas, sendo em maior número, publicações dos anos de 2013, 2014 e 2017, que explanaram pontos de vista e ideias mais relevantes a respeito do tema.

Dos 10 artigos selecionados para compor esse estudo, classificados a partir da leitura do texto completo, todos abordavam o tema de prevenção da lesão por pressão na UTI, sugerindo formas de prevenção, seja por meio da avaliação da pele do paciente, o uso de dispositivos de reposicionamento, ou, da utilização de superfícies para a redução da pressão local.

No compilado de artigos, vê-se a exposição de tecnologias, leve duras e leves, sendo respectivamente, acessórios como estratégia que necessitavam de um “manejador” e a própria função de cuidado e assistência da enfermagem que já é exercida e obtém bons resultados.

As lesões por pressão foram identificadas como um problema mundial que contribui significativamente para o aumento dos custos de saúde, o comprometimento da saúde, morbidade e, em alguns casos, a mortalidade de um indivíduo (TAYYIB; COYER; LEWIS, 2015). Tornando relevante a busca por novas técnicas e estratégias para diminuição de sua incidência e melhor tratamento por parte dos profissionais de saúde, levando uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

E, se tratando de um ambiente como uma unidade de terapia intensiva, os pacientes predispõem de maiores chances de adquirir lesão por pressão, desenvolvendo-a como resultado de fatores intrínsecos e extrínsecos. Os principais fatores extrínsecos são a diminuição da perfusão tecidual devido à pressão da interface, forças de cisalhamento, fricção e umidade. Fatores intrínsecos são o estado nutricional do paciente, idade do paciente, imobilidade, incontinência, fatores metabólicos e circulatórios e doença neurológica; sugere-se também a hipoalbuminemia como facilitador (SERRA, 2014).

O reposicionamento do paciente, ainda é a melhor forma de prevenir o aparecimento das lesões por pressão. Um estudo americano recente realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva durante 6 meses, mostrou que o uso do dispositivo de reposicionamento estava atrelado a redução de ocorrências de lesão (EDGER, 2017).

Por outro lado, um estudo realizado em um hospital localizado na Indonésia, mostrou que profissionais de saúde concordam que a maioria das lesões por pressão são evitáveis através de ações como uma avaliação adequada do estado clínico do paciente e dos fatores de risco (AMIR et al, 2016), tal medida pode ser aplicada através da utilização da escala de Braden, instrumento utilizado para prever riscos da lesão.

Já em relação ao uso de superfícies que reduzam a pressão local, um estudo comprovou que superfícies de suporte de espuma viscoelástica são melhores que os colchões da UTI, pois uma espuma de poliuretano viscoelástico no colchão reduz a pressão em 20% a 30% em comparação com a pressão da interface medida em um colchão hospitalar padrão (OZYUREK; YAVUZ, 2015).

Destarte, é notável que o uso de dispositivos de reposicionamento previne o aparecimento da lesão no paciente, a medida, alivia as pressões nos locais mais susceptíveis, trazendo também benefícios para o profissional, promovendo um menor esforço no momento de realizar a manobra. Vale ressaltar também, que o acompanhamento do profissional da enfermagem e a utilização de instrumentos de avaliação como a Escala de Braden é indispensável durante a avaliação e cuidado da pele do paciente, pois desta forma, identifica-se o grau de risco de o paciente desenvolver a lesão por pressão, para que, assim, seja possível aplicar medidas profiláticas.

Além disso, observa-se que a utilização da superfície viscoelástica, promove uma melhor redistribuição da pressão na área, comparado com a utilização de superfícies ou colchões de materiais convencionais, assim, gerando uma melhor adaptação do corpo do paciente na área, reduzindo o aparecimento das lesões.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A principal estratégia de prevenção das lesões por pressão, ainda consiste no reposicionamento do paciente com o intuito de aliviar a pressão dos locais mais susceptíveis a desenvolver o problema. Entretanto, nos últimos anos foram desenvolvidas medidas para auxiliar o profissional e principalmente promover uma melhor qualidade de vida ao paciente idoso com a morbidade.

Pelas pesquisas e artigos revisados, notou-se uma escassez de artigos relacionados a sítios corporais específicos lesionados pelas úlceras por pressão e pouca caracterização relacionada a idade dos pacientes, com foco na população idosa acometida. Tendo em vista esse fato, sugere-se maior produção voltada para essa deficiência, favorecendo uma ampliação do campo de estudo abordado.

Por conseguinte, é importante que o profissional da enfermagem se mantenha sempre atualizado a respeito dos avanços em torno dos cuidados das lesões por pressão, para que dessa forma, possa ter autonomia para escolher a melhor forma de cuidar do paciente, de acordo com as necessidades do mesmo.

**Palavras-chave:** Lesão por pressão; úlcera por pressão; unidades de terapia intensiva; idoso.

## REFERÊNCIAS:

(NPUAP), National Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. 2016. Disponível em: <<http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/>>. Acesso em: 10 Jan. 2019.

AMIR, Y. et al. Pressure ulcers in four Indonesian hospitals: prevalence, patient characteristics, ulcer characteristics, prevention and treatment. **International Wound Journal**, v. 14, n. 1, p.184-193, 28 mar. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27021798> Acesso em: jan. 2019.

EDGER, M. Effect of a Patient-Repositioning Device in an Intensive Care Unit On Hospital-Acquired Pressure Injury Occurences and Cost. **Journal Of Wound, Ostomy And Continence Nursing**, v. 44, n. 3, p. 1-5, 2017. Disponível em: [https://journals.lww.com/jwoconline/FullText/2017/07000/Effect\\_of\\_a\\_Patient\\_Repositionin\\_g\\_Device\\_in\\_an.15.aspx](https://journals.lww.com/jwoconline/FullText/2017/07000/Effect_of_a_Patient_Repositionin_g_Device_in_an.15.aspx). Acesso em: jan. 2019.

OZYUREK, P.; YAVUZ, M. Prevention of pressure ulcers in the intensive care unit: A randomized trial of 2 viscoelastic foam support surfaces. **Clinical Nurse Specialist**. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26053604>. Acesso em jan. 2019.

SERRA R.; CAROLEO S.; BUFFONE G.; LUGARÀ M.; MOLINARI V.; TROPEA F.; AMANTEA B.; FRSNICIS S. Baixo nível de albumina de soro como Fator de risco independente para o aparecimento de úlcera por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. **Int Wound J**, v. 11, 550-553. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.12004#>. Acesso em: jan. 2019.

SERRA, R.; CAROLEO, S.; BUFFONE, G.; LUGARÀ, M.; MOLINARI, V.; TROPEA, F.; AMANTEA, B. F.; SMELTZER, S. C. et al. Brunner & Suddarth, **Tratado de Enfermagem médico-Círgica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

STECHMILLER, J. K. et al. Guidelines for the prevention of pressure ulcers. **Wound Repair And Regeneration**, v. 16, n. 2, p.151-168, mar. 2008. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18318801>. Acesso em: jan. 2019.

TAYYIB, N., COYER, F. e Lewis, P. A. Um Ensaio de Controle Aleatório de Dois Braços para Determinar a Efetividade de um Conjunto de Prevenção de Úlceras de Pressão para Pacientes Criminosos. **Revista de Enfermagem Scholarship**, V. 47, 237-247, 2015. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jnu.12136>. Acesso em: jan. 2019.

VASCONCELOS, J. M. B.; CALIRI, M. H. L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452017000100201&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452017000100201&lng=en&nrm=iso). Acesso em: jan 2019.