



LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, AS RESPONSABILIDADES E COMPETÊNCIAS DA ENFERMAGEM NESSE CENÁRIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Juliana da Costa Silva¹; Jersonita dos Santos Patrício Brito²; Alberiza Veras de Albuquerque³;

Orientador: Mariana Martins da Silva

1. Faculdade Mauricio de Nassau, anajucosta@hotmail.com

Resumo: Lesão por pressão (LPP) é o dano situado na pele ou tecidos moles, devida a pressão sobre proeminências ósseas por tempo prolongado, fricção ou associada ao uso de dispositivos médicos. O presente estudo, objetiva identificar as responsabilidades e competências da equipe de enfermagem da UTI frente ao paciente com LPP, através de uma pesquisa bibliográfica no banco de dados da biblioteca virtual de saúde. Foram selecionados 10 artigos para o uso desse estudo. A mobilidade reduzida, estado nutricional, sepses, tempo de internação, fricção e os cuidados com a roupa de cama são fatores associados ao aparecimento da lesão devendo ser uma preocupação rotineira da enfermagem. Para tanto é preciso estabelecer protocolos de prevenção e tratamento pela instituição com o objetivo de padronizar as ações e capacitar a equipe por meio uma educação permanente, entretanto é necessário aumentar os recursos humanos e matérias para promover a segurança e o conforto do paciente visando uma melhor assistência no setor. Concluindo que A equipe de enfermagem tem papel relevante na segurança do paciente e a ocorrência de eventos adversos na UTI ainda é preocupante e representa um grande desafio para a enfermagem, pois atua como um indicador de qualidade no serviço, se o enfermeiro for devidamente capacitado para área que estar atuando, o mesmo poderá com mais facilidade identificar fatores de risco para o aparecimento de lesões e iniciar o protocolo de prevenção, o mesmo tem baixíssimo custo comparado aos protocolos de tratamento que podem incluir o debridamento cirúrgico, esse tratamento que além de medicamentos necessita de sala cirúrgica, instrumental e um cirurgião para tal procedimento.

Descritores: Lesão por Pressão, Unidade de Terapia Intensiva, responsabilidades de enfermagem.

INTRODUÇÃO

Lesão por pressão (LPP) é definida pelo National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) como dano situado na pele ou tecidos moles, devida a pressão sobre proeminências ósseas por tempo prolongado, fricção ou associada ao uso de dispositivos médicos. Anteriormente conhecida como escara, ulcera de decúbito e ulcera

por pressão, em abril de 2016 foi atualizada como Lesão por pressão segundo o NPUAP o termo descreve mais precisamente a lesão tanto na pele íntegra como na pele não íntegra. Além da substituição dos algarismos romanos pelos arábicos na classificação dos estágios (CALIRI et al. 2016).

O aparecimento da LPP está relacio



nado a fatores intrínsecos e extrínsecos como a idade avançada, deficiência nutricional, obesidade, incontinência urinária ou fecal, umidade, restrição ao leite, temperatura corporal dentre outros, e conseqüentemente demanda maior tempo de internação e aumento de despesas do serviço de saúde, além de demonstrar a qualidade da assistência de enfermagem do setor. (Pereira et al. 2016)

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ambiente destinado a pacientes em estado crítico, há maior probabilidade de ocorrer Eventos Adversos (EA) isso devido os doentes necessitarem de cuidados altamente complexos durante o seu tratamento. A segurança do paciente e a assistência de enfermagem dependem tanto da qualificação do profissional quanto do número de profissionais no setor suficientes para atender a demanda, podem ocasionar falhas no processo do cuidar devido à sobrecarga de trabalho. (Oliveira, Garcia e Nogueira, 2016).

De acordo com a RDC 36 de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Regulamentando aspectos da segurança do paciente como a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente, bem como a obrigatoriedade da notificação

dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente que traz 17 passos e estabelece estratégias e ações para gestão de risco dentre elas a prevenção da Lesão por pressão. (Brasil, 2013).

Nesse sentido, para determinar o risco de o paciente desenvolver a LPP o instrumento de avaliação em vários países é a Escala de Braden onde são avaliados seis fatores: percepção sensorial, atividade, umidade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento a somatória é de 6 a 23 pontos inversamente promocionais, ou seja, quanto maior o número menor o risco. (Pereira et al. 2016).

Desse modo o enfermeiro como líder da equipe de enfermagem assume a responsabilidade de prover e promover o segurança do paciente bem como gerenciar os recursos necessários para a qualidade da assistência. Visto que a carga de trabalho da equipe de enfermagem aumenta quando o paciente chega a desenvolver uma lesão por pressão. Portanto, a prevenção primaria é fundamental, pois traz benefícios para a equipe e também para o sistema de saúde.

O presente estudo, objetiva identificar as responsabilidades e competências da equipe de enfermagem da UTI frente ao paciente com LPP.



METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica no banco de dados da biblioteca virtual de saúde com os seguintes descritores: Lesão por Pressão, Unidade de Terapia Intensiva, responsabilidades de enfermagem. Referentes aos anos de 2011 a 2017 foram selecionados 22 artigos que passaram por avaliação mediante a leitura dos resumos, destes foram excluídos os que não disponibilizaram texto completo, não atendiam os objetivos da pesquisa ou artigo estava repetido. Apenas 10 foram selecionados ao uso desse estudo por tratarem especificamente do tema proposto.

Resultados e Discussões

Para Pestana e Vieira (2012), o desenvolvimento da lesão por pressão tem maior incidência nos pacientes críticos devido à ventilação mecânica, alteração de consciência, sedativos, restrição ao leito, uso de medicamentos e o comprometimento hemodinâmico. Além disso, relatou que cabe ao enfermeiro assegurar ao paciente uma assistência livre danos, já que a ocorrência do mesmo representa um indicador de qualidade do cuidado oferecido na unidade. Ressalta ainda a utilização de medidas simples e de

baixo custo como: mudanças de decúbito a cada duas horas, uso de travesseiros, almofadas de gel ou ar, adequação nutricional, manter a pele limpa e hidratada com uso óleos essenciais, podem ser bastante eficazes. Demonstrando que grande parte dessas lesões pode ser prevenida com uma melhor qualificação dos profissionais por meio de capacitação contínua quanto a identificação de fatores de risco e aplicação de medidas preventivas.

Segundo Hernandez et al. (2016), um cuidado não realizado é tido como um erro de omissão e acarreta eventos adversos ao paciente relacionado a assistência a saúde e dentre eles destaca-se a lesão por pressão. No decorrer da hospitalização de um paciente a enfermagem tem papel fundamental na prestação do cuidado, a qualidade e a continuidade dos cuidados diminui o aparecimento da lesão. Visto que a omissão se refere principalmente ao cuidado com a integridade da pele, ferida, registro e avaliação dos fatores de para o desenvolvimento da LPP e as mudanças de decúbito estabelecidas. Portanto faz-se necessário que a gestão de enfermagem disponha de cuidados planejados de acordo com o risco do paciente. Sendo que o numero insuficiente de profissionais é a



principal causa da omissão, pois com o contingente limitado tende-se a priorizar cuidados medicamentosos, outro ponto referido é o déficit de recursos materiais necessários a assistência.

Para Cavalcante et al. (2016), em toda rede de atenção à saúde deve ser valorizado o cuidado seguro como um direito do paciente e um compromisso ético dos profissionais de saúde. Salienta ainda a atribuição do enfermeiro em reconhecer fatores de risco, planejar ações de promoção da segurança do paciente bem como notificar a ocorrência de danos.

De acordo com Borghart et al. (2016), dentre os pacientes da UTI a LPP constitui-se um desafio para constante para a enfermagem, tanto pelo quadro clínico do paciente quanto pelos fatores adicionais como diabetes mellitus, tabagismo, ICC e marcadores nutricionais comprometidos que favorecem a incidência da lesão principalmente na região sacral. Desse modo a conduta primordial e a prevenção tendo em vista que dano provoca para o paciente e família, causando retardo na recuperação, gera custos além de aumentar a carga de trabalho da equipe.

Segundo Rolim et al. (2013), a mobilidade reduzida, estado nutricional, sepses, tempo de internação, fricção e

os cuidados com a roupa de cama são fatores associados ao aparecimento da lesão devendo ser uma preocupação rotineira da enfermagem. Para tanto é preciso padronizar as ações e capacitar a equipe por meio uma educação permanente, entretanto é necessário aumentar os recursos humanos e matérias para promover a segurança e o conforto do paciente visando uma melhor assistência no setor.

Barbosa, Beccaria e Poletti (2014), enfatizam a tomada de decisão como essencial no processo de cuidar da enfermagem na UTI tendo em vista a condição clínica desfavorável do paciente associado e a terapia empregada necessitando de uma atenção por parte da equipe. Ressalta também a utilização da escala de Braden como ferramenta indispensável para subsidiar a conduta do enfermeiro, porém ainda precisa ser melhor compreendida por este, já que sua prescrição de cuidados levava em consideração a classificação do risco do paciente em desenvolver LPP visando a qualidade da assistência.

Para Quadros et al. (2016) o grande número de pacientes atribuídos a equipe de enfermagem está associado ao crescente números de eventos adversos e ao absenteísmo haja vista que quando o contingente é insuficiente várias tarefas deixam de ser realizadas.



Entretanto o equilíbrio entre a qualidade da assistência e os recursos humanos ainda representa um desafio para os gestores da enfermagem. Reforçando a importância da adequação do número de profissionais para diminuir a sobrecarga de trabalho, melhorar a satisfação, diminuir rotatividade.

Olkoski e Assis (2016), enfatizam a utilização dos protocolos de prevenção na UTI como ferramentas de impacto significativo na redução da incidência da lesão por pressão quando empregadas de forma sistemática e capacitação contínua com incorporação de conteúdo atualizado, pois alguns profissionais ainda utilizam condutas ultrapassadas como o uso de luvas com água. Cabe à enfermagem estabelecer metas, medidas preventivas e vigilância quanto ao uso dos dispositivos médicos que podem causar danos a integridade da pele.

Conclusão

A equipe de enfermagem tem papel relevante na segurança do paciente e a ocorrência de eventos adversos na UTI ainda é preocupante e representa um grande desafio para a enfermagem, pois atua como um indicador de qualidade no serviço. Nesse sentido identificamos a necessidade da capacitação contínua da

equipe, visando reduzir os erros, melhor gestão dos recursos humanos já que a sobrecarga de trabalho está relacionada com a ocorrência do erro ou omissão, e o déficit de matérias foram as principais dificuldades encontradas no presente estudo, porém, práticas simples e livres de custos podem ser utilizadas para redução das lesões, estas como mudanças de decúbito a cada duas horas, uso de travesseiros, almofadas, adequação nutricional, manter a pele limpa e hidratada com uso óleos essenciais, esses materiais que em falta podem ser cedidos pelos próprios familiares. Concluimos também que se o enfermeiro for devidamente capacitado para área que estar atuando, o mesmo poderá com mais facilidade identificar fatores de risco para o aparecimento de lesões e iniciar o protocolo de prevenção, o mesmo tem baixíssimo custo comparado aos protocolos de tratamento que podem incluir o debridamento cirúrgico, esse tratamento que além de medicamentos necessita de sala cirúrgica, instrumental e um cirurgião para tal procedimento. Por fim, identificamos que a principal falha esta na prescrição e cumprimento das intervenções de enfermagem, esta que sendo aplicada e realizada desde o principio, reduziria os grandes números de pacientes acometidos pela LPP.



Referência

BARBOSA, T.P; BECCARIA, L.M.; POLETTI N,A.A. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, maio\ jun2014. Disponível em:

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Agência Nacional de Vigilância Sanitária 2013. Disponível em:<HTTP://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/

CALIRI, M. H.L; SANTOS, V. L.C; GOUVEIA, de, M. M.H; Publicação oficial da Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia- SOBENDE. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/315>. Acesso em: 25 abr. 2017.

CAVALCANTI, M.L.S.N; BORGES, C.L; MOURA, A.M.F.T.M; CARVALHO, R.E.F.L. Indicators of health and safety among institutionalized older adults. Rev Esc Enferm

OLIVEIRA, A. CARVALHO; GARCIA, P.C; NOGUEIRA, L. SOUZA. Carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de eventos adversos na terapia intensiva: revisão sistemática. Revista Escola da enfermagem. USP, São Paulo. ago. 2016 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo. >. Acessos em: 25 abr. 2017.

OLKOSKI, E; ASSIS, G.M. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, jun. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo. >. Acessos em 25 abr. 2017.

PEREIRA, L.A et al. Pacientes com HIV/Aids e risco de ulcera: demandas de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília. jun. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo. >. Acessos em 25 abr. 2017.

<Http://www.scielo.br/scielo_ >. Acesso em: 27 abr. 2017.

BORGHARDT, A.T et al. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília , jun. 2016 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.>. Acesso em: 25 abr. 2017.

SAUDELEGIS/ANVISA/2013/RDC0036_25_07_2013.HTMM >._Acesso em: 27 de abr. 2017.

USP. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo. >. Acesso em: 25 abr. 2017.

HÉRNANDES-V.J.H; MORENO-M. M.G; INTERIAL-GUZMÁN, M.G, VÁZQUEZ, A. L. Nursing care missed in patients at risk of or having pressure ulcers. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_07.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2017.

PESTANA, M.P.S.V; R. Ações de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão em UTI. Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 27 de abr. 2017.

QUADROS, D. V; de et al. Análise de indicadores gerenciais e assistenciais após adequação de pessoal de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, ago. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo. >. Acessos em: 25 abr. 2017.

ROLIM, J.A; VASCONCELOS, J.M.B; CALIRI, M.H.L; SANTOS, I.B.C. Prevenção e Tratamento de Ulceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. 2013 Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.>.Acesso em: 27 de abr. 2017.