

ATUALIDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM RISCO OU COM LESÃO POR PRESSÃO

Rita de Cássia Araújo¹; Ana Elisa Barboza de Souza¹; Álef Lucas Dantas de Araújo Silva¹; Arthur Alexandrino¹; Alana Tamar Oliveira de Sousa¹.

¹Universidade Federal de Campina Grande – Centro de Educação e Saúde, Cuité – PB, Brasil. E-mail: ritinhaparelhas@hotmail.com

Resumo: A Lesão por Pressão (LP) antes denominada de Úlcera por Pressão, caracteriza-se como um dano localizado na pele ou nos tecidos subjacentes, ocorrendo normalmente sobre áreas de maior pressão do corpo ou estando ligada intimamente a utilização de dispositivos médicos. A LP pode ocorrer em pele íntegra ou como úlcera aberta podendo ser dolorosa e ocorre devido a associação prolongada da pressão com o cisalhamento. Trata-se de um problema bastante preocupante para a saúde pública, sendo considerada como um indicador negativo de qualidade do cuidado. O presente estudo tem como objetivo apresentar as atualidades na assistência de Enfermagem ao paciente em risco ou com lesão por pressão. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo descritiva exploratória, sendo utilizadas bases de dados nacionais, internacionais e de entidades internacionais, sendo elas: SciELO, BVS, Medline, Bireme, NPUAP e Sobest. Os resultados demonstram que a LP ainda vem acometendo um grande número de pacientes e a melhor forma de evita-las é a prevenção, com o intuito de minimizar esse acontecimento. Desse modo os cuidados de enfermagem são imprescindíveis para a qualidade de vida dos pacientes, mas segundo estudos ainda há um déficit desse cuidado visto que alguns profissionais não dispõem de compromisso com os pacientes, falta de atualização, reduzido quantitativo de profissionais durante os plantões, entre outros. Dessa forma, esses profissionais devem ser capazes de reconhecer a necessidade de cuidados de seus pacientes como também compreender com mais clareza a problemática das LP.

Palavras-chave: lesão por pressão, prevenção e assistência de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A pele é denominada como o maior órgão do corpo humano, representando de 8% a 16% do peso corporal total, que por sua vez pode atingir no máximo 2m² de extensão em uma pessoa adulta. Diante disso, a pele é composta por três camadas: a epiderme, representada pela camada mais externa; a derme, que compõe a segunda camada; e a hipoderme ou tecido subcutâneo, que segundo alguns autores, apenas une as outras camadas citadas como também os tecidos profundos (CAMPOS et al., 2016).

Partindo dessa perspectiva, Lesão por Pressão (LP), termo adotado por algumas entidades para úlcera por pressão, refere-se ao dano localizado na pele ou nos tecidos subjacentes, que ocorre normalmente sobre áreas de maior pressão do corpo ou está intimamente relacionada à utilização de dispositivos médicos. Esta lesão encontra-se em pele íntegra ou como úlcera aberta podendo ser dolorosa, e acontece decorrente da pressão intensa ou prolongada em associação com o cisalhamento (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

Ainda não há dados fidedignos no Brasil que mostrem a estatística real do número de pacientes acometidos por LP, mas os poucos estudos apresentados mostram a prevalência e incidência de LP à nível nacional com uma variável de 20% a 60%, e a nível internacional uma variável de 6,3% a 18,5% da população hospitalizada acometidos por LP (SOUSA et al., 2017).

Trata-se de um problema de saúde bastante preocupante, sendo presente frequentemente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), visto que os pacientes apresentam-se mais vulneráveis, em decorrência de alterações do nível de consciência, uso de sedativos, utilização de suporte ventilatório, drogas vasoativas e, principalmente, pela imobilidade física e permanência no leito por um longo período de tempo (ORTEGA, 2017; VASCONCELOS, CALIRI, 2017).

A LP é um indicador negativo de qualidade do cuidado, avaliada internacionalmente como um evento adverso que acomete o paciente, e caracteriza um extremo desafio para o cuidado em saúde por favorecer o aumento da morbidade, da mortalidade, do tempo, dos custos do tratamento de saúde como também, afetar um alto número de pessoas. Deste modo, o Ministério da Saúde no Brasil, por meio da Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013, implementou o Programa Nacional de Segurança do Paciente, nos quais um dos objetivos é a redução da ocorrência de LP (MAZZO et al., 2017).

Diante do exposto, a prevenção da LP é uma das grandes dificuldades da equipe de saúde, em especial da equipe de enfermagem devido à falta de compromisso de alguns profissionais na assistência aos pacientes em risco, falta de atualização, reduzido quantitativo de profissionais durante o plantão, falta de orientação dos familiares de como auxiliar a equipe nesse cuidado, dentre outros fatores. Contudo, Sousa et al. (2017) e Vasconcelos e Caliri (2017) ressaltam que a prevenção é considerada o melhor caminho para reduzir esse incidente, pautando-se assim na utilização de diretrizes e protocolos clínicos baseados em evidências.

Esta pesquisa é relevante para a Enfermagem uma vez que poderá contribuir para a atualização dos profissionais e, desse modo, refletir em uma assistência de qualidade. Logo o presente estudo tem como objetivo apresentar as atualidades na assistência de Enfermagem ao paciente em risco ou com lesão por pressão.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, do tipo descritiva exploratória. Para a composição dos resultados, foi utilizada a Biblioteca Virtual em

Saúde (BVS) para as seguintes bases de dados nacionais e internacionais, são elas: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *Centro Latino – Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde* (Bireme). As buscas foram realizadas entre março e maio de 2018, utilizando os descritores cadastrados no Portal de Descritores das Ciências da Saúde (DeCS) “lesão por pressão”, “assistência de enfermagem” e “prevenção”.

Os artigos selecionados foram baseados nos seguintes critérios de inclusão: abordar a temática proposta, estar disponível na íntegra, nos idiomas inglês, português e espanhol, e ter sido publicado nos últimos cinco anos. Foram excluídos os estudos que não se encaixaram nos critérios de inclusão ou que não abordaram a temática de maneira clara e objetiva.

A tabela 01 demonstra o caminho utilizado na busca da literatura bem como os resultados encontrados.

Tabela 01: Artigos encontrados, selecionados e analisados na pesquisa.

Artigos			
Bibliotecas Virtuais	Encontrados	Selecionados	Analisados
BIREME	16	04	01
SCIELO	13	06	03
MEDLINE	21	09	03

Fonte: Elaborada pelos autores, 2018.

Para complementar os resultados do presente estudo foram utilizados, um livro disponível na biblioteca da Universidade Federal de Campina Grande – *Campus Cuité*, e outro de arquivo pessoal. Além disso, foram utilizadas informações e imagens disponibilizadas na *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), Associação Brasileira de Estomaterapia (Sobest) e Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal (Coren). Os dados encontrados foram confrontados com a literatura pertinente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), o termo Lesão por Pressão refere-se a um dano estabelecido na pele ou em tecidos moles subjacentes, normalmente sobre proeminência óssea ou referente ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. Essa lesão pode se manifestar em pele íntegra ou como úlcera aberta podendo ser dolorosa. Diante desse fato, a organização norte-americana empenhada na prevenção e no tratamento de lesões

por pressão, comunicou a mudança na terminologia de “úlceras de pressão” para “lesão por pressão” (NPUAP).

Esta mudança foi anunciada no dia 13 de abril de 2016, com alterações tanto na terminologia como nos estágios de sistema de classificação. A NPUAP tinha a concepção de que o termo lesão por pressão descreveria de forma mais precisa esse tipo de lesão, podendo ser na pele intacta como na pele ulcerada. Além da mudança da nomenclatura, houve alterações também nos algarismos romanos dos estágios, que passaram a ser algarismos arábicos, bem como a inserção de duas categorias ao sistema de classificação. A partir dessas modificações, o termo lesão por pressão deverá ser utilizado por todos os profissionais de saúde, uma vez que refere com mais exatidão as lesões em peles intactas e ulceradas (COREN, 2016; SOBEST, 2016).

Conforme classificação da LP, anunciada pela NPUAP apresenta as seguintes categorias/estágios: **Estágio 1**, representada pela pele íntegra, com área de eritema não branqueável, podendo apresentar-se diferente em cor escura; **Estágio 2**, verifica-se perda da pele na sua espessura parcial com exposição da derme, e o leito de coloração rosa ou vermelha, úmida, ou ainda como uma bolha intacta (com exsudato seroso) ou rompida; **Estágio 3**, há perda de toda espessura da pele; com exposição de tecido adiposo, tecido de granulação e epíbolo (bordas enroladas) podendo necrose, não sendo visualizado tendão, músculos, ligamentos, fáscia, cartilagem ou ossos; **Estágio 4**, ocorre perda da pele em sua espessura total e perda tissular, podendo estar visíveis fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso, esfacelo ou escara e epíbolo; **Lesão por pressão não classificável**, ocorre perda da pele em sua espessura total, não sendo possível delimitar a extensão do dano pois a lesão está coberta pelo esfacelo ou escara; **Lesão por pressão tissular profunda**, exposição da pele intacta ou não, apresentando área fixada e persistente com coloração vermelha escura, marrom ou púrpura, que não embranquece. Além disso, foram acrescentadas duas novas categorias: **Lesão por pressão relacionada a dispositivo médico**, ocasionada pelo uso de dispositivos médicos usado para fins diagnósticos e terapêuticos; e **Lesão por pressão em membrana mucosa**, visualizada quando há histórico de uso de algum aparelho médico no local do dano (CALIRI et al., 2016).

Com base nisso, sabe-se que a LP pode desenvolver-se em qualquer local, destacando-se as áreas de proeminências ósseas, que são mais vulneráveis para o desenvolvimento da mesma, bem como em qualquer parte do corpo como consequência da pressão de dispositivos médicos.

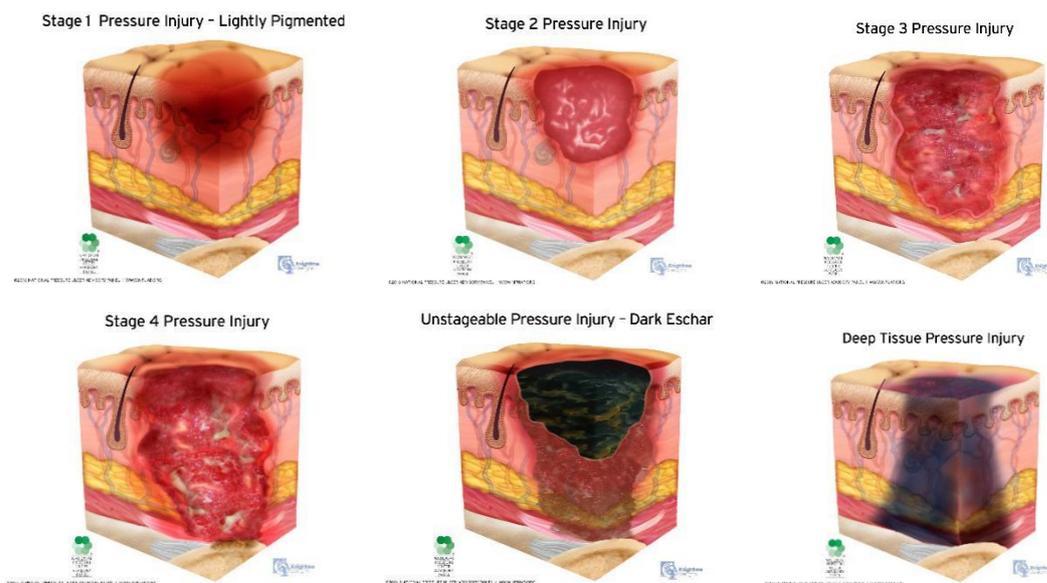


Figura 01: Nova classificação da Lesão por Pressão.

Fonte: NPUAP, 2016.

Inúmeros pacientes estão sendo acometidos diariamente por LP, em especial os idosos e os pacientes críticos. Diante disso, o Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (CIPNSP) que tem como objetivo sugerir e aprovar protocolos, guias e manuais relacionados à segurança dos pacientes em diferentes áreas, aprovou três protocolos dentre eles o de prevenção de úlceras por pressão (designada atualmente como lesão por pressão), sendo anexada à Portaria MS/GM nº 1.377 de 9 de julho de 2013, que passou a ser sugerida a aplicação da mesma em todas as unidades de saúde do Brasil. Com relação ao protocolo de lesão por pressão, fica estabelecido que a prevenção deverá ser aplicada a todos as pessoas susceptíveis como também a todos os grupos etários que estejam em unidades hospitalares, em região domiciliar, ou em outros locais, com base no diagnóstico estabelecido ou do tipo de necessidade de saúde que cada indivíduo venha a apresentar (CAMPOS et al., 2016).

Nessa perspectiva, a prevenção de lesão por pressão mostra-se como a melhor maneira de minimizar esse acontecimento, tendo como base os protocolos e diretrizes. Desse modo, pesquisas recentes mostram a importância da participação da equipe multiprofissional nesse processo para o desenvolvimento de ações e implementação dos planos de cuidados. Apesar, da equipe de enfermagem ser responsável por essa assistência completa e continuada, conferindo assim o papel de destaque na prevenção deste agravo (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

Segundo Campos et al. (2016), a maioria das lesões por pressão nos pacientes podem ser reduzidas com a utilização de escalas de avaliações sendo elas: escalas de Norton, Gosnell, Waterlow e Braden. A aplicação da escala de Braden, referência no Brasil como prognóstico de risco, possibilita identificar o risco específico de cada indivíduo e o planejamento de estratégias preventivas antecipadamente, pontuando os itens de percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento (SOUSA et al., 2017).

Desse modo, os cuidados de enfermagem com os pacientes acometidos por LP ou em risco de desenvolver a mesma, engloba intervenções referente a assistência de forma integralizada e individualizada mediante a utilização de escalas de predição de risco, por meio de informações dos fatores de risco, como também, da situação que se apresenta as unidades de saúde (SIQUEIRA; SANTOS; MELO, 2015).

Segundo Sousa (2015), a medida mais utilizada pela equipe de enfermagem para a prevenção de LP é a mudança de decúbito para o alívio dos principais pontos de pressão. Para a realização dessa intervenção, o autor ressalta que é necessário construir um cronograma para a efetividade dessa prática, evitando que os pacientes venham a desenvolver LP, aparecimento de novas lesões e possibilitará o alívio das lesões já existentes.

Dessa forma, Vasconcellos e Caliri (2017) complementam que além da mudança de posição em períodos articulados, deve-se considerar o estado de saúde do indivíduo, ou seja, o nível de atividade e motilidade, condição médica geral, tolerância tecidual, objetivos globais do tratamento e essencialmente avaliações do estado da pele, como também considerar a superfície de apoio em uso. Outras medidas adotadas são essenciais para proporcionar a prevenção do aparecimento de LP. Destaca-se a aplicação de hidratante após o banho em diferentes regiões do corpo, como um fator que contribui intimamente para a avaliação da pele bem como para a implementação de cuidados imprescindíveis para a prevenção de LP. Apesar de não haver o produto mais aconselhável destaca-se que os ácidos graxos hiperoxigenados vem contribuindo bastante para a prevenção de LP (VASCONCELOS, CALIRI, 2017).

De acordo com Siqueira et al. (2015), os profissionais mostram conhecimento acerca da utilização de materiais e métodos, como por exemplo para auxiliar no momento de troca de posição do paciente e realização de curativos. Diante disso, foi mencionado nas falas dos profissionais no referente estudo que utilizavam coxim para diminuir essa pressão contínua local, óleos como o Ácido graxo essencial (AGE) para hidratação da pele e realizavam o curativo através de técnicas assépticas. Mas nota-se a

desatualização desses profissionais quando mencionam a utilização de luvas com água, pois sabe-se que a utilização dessas luvas tornou-se uma prática inadequada, pelo fato de estourar e proporcionar mais danos ao paciente e possivelmente o desenvolvimento de LP.

Nesse contexto, sabe-se que com o passar do tempo o tratamento das LP deixou de ter o enfoque apenas na realização de curativos. Logo foi integrada a assistência de enfermagem com a adoção da avaliação completa do paciente, escolha do tratamento mais adequado, cobertura ideal para ser utilizada, além do mais passou a ser adotado a utilização do registro de enfermagem e projeção diagnóstica. De acordo com estudos, os profissionais de enfermagem devem ter uma visão mais ampla quando se trata de LP, e não apenas a prática de curativos. Requer dos mesmos a compreensão da fisiologia da pele, atualização no conhecimento acerca das coberturas existentes, e principalmente de conhecimento científico (SILVA et al, 2017).

Segundo Siqueira et al. (2015), em seu estudo realizado com enfermeiros de um hospital de médio porte de Anápolis-GO o mesmo constatou que alguns destes profissionais detém o conhecimento acerca de LP enquanto que outros não, o que geralmente essa se mostra como uma das maiores dificuldades encontradas em todo o território brasileiro. Além desta, foram encontradas outras dificuldades pelos profissionais de enfermagem, sendo as principais: a falta de atualização acerca de LP, do quantitativo de profissionais bem como da distribuição dos mesmos, falta de recursos e materiais que sejam mais indicados para o tratamento.

Nessa perspectiva, é de fundamental importância o cuidado integral e individual com o paciente baseado na sistematização da assistência de enfermagem bem como a utilização de práticas clínicas embasadas em evidências com o intuito de proporcionar uma assistência de qualidade e com grandes benefícios para o indivíduo. Além do mais, a associação da equipe, família, acompanhante e do próprio paciente vem a contribuir significativamente para a melhoria do cuidado (SILVA et al., 2017).

CONCLUSÃO

Portanto, observou-se que a LP ainda continua sendo considerado um indicador negativo do cuidado e que apesar de terem ocorrido mudanças tanto na terminologia como nos estágios, a maioria dos profissionais ainda não detém dessa atualização para que se possa ofertar uma assistência de qualidade. Constatou-se ainda que a ação mais realizada é a mudança de decúbito, e que grande parte dos profissionais entende a importância dessa ação ligado ao uso de materiais e métodos que auxiliam na prevenção da LP, contudo, não houve enfoque na nutrição do

paciente, item fundamental para prevenção e tratamento. No que diz respeito ao tratamento, a falta de recursos como também a falta de funcionários são fatores que interferem intrinsecamente para o cuidado de enfermagem.

Assim sendo, é necessário que os profissionais de enfermagem em especial o enfermeiro se atualize constantemente, por meio de capacitações por exemplo, esteja atento para o paciente como um todo e não apenas para a lesão, com o intuito de ofertar uma assistência qualificada, humanizada, fazendo com que o tratamento seja eficaz tanto aos pacientes em risco bem como aos que já são acometidos.

REFERÊNCIAS

CALIRI, M. H. L. et al. **Classificação das lesões por pressão – Consenso NPUAP 2016 – Adaptada culturalmente para o Brasil**. Publicação oficial da Associação Brasileira de Estomatoterapia - SOBEST - e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia - SOBENDE. 2016. Disponível em: <<http://sobest.org.br/textod/35>>. Acesso em: 11 abr. 2018.

CAMPOS, M. G. C. A. et al. **Feridas Complexas e Estomias: Aspectos preventivos e manejo clínico**. João Pessoa: ideia. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN) – Sessão Distrito Federal. **Muda Terminologia para Úlcera por Pressão**, 2016. Disponível em: <<http://www.coren-df.gov.br/site/muda-terminologia-para-ulcera-por-pressao/>>. Acesso em: 04 maio 2018.

MAZZO, A. et al. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. **Esc Anna Nery**. v. 22, n. 1, p. 1-8, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eann/v22n1/pt_1414-8145-eann-2177-9465-EAN-2017-0182.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2018.

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: 02 maio 2018

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). **Pressure ulcer stages revised by NPUAP, 2007**. Disponível em: <http://www.in.gov/isdh/files/Pressure_Ulcer_Stages_Revised_by_NPUAP.pdf>. Acesso em: 02 maio 2018.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). **Pressure ulcer stages revised by NPUAP**. Disponível em: <<http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/pressure-injury-staging-illustrations/>>. Acesso em: 15 maio 2018.

ORTEGA, B. D. et al. Análise de eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Acta Paul Enferm**. v. 30, n. 2, p. 168-173, 2017. Disponível em: <

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000200168&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 mar. 2018.

SILVA, A. C. O. et al. As principais coberturas utilizadas pelo enfermeiro. **Revista Uningá**. v. 53, n.2, p. 117-123, 2017. Disponível em: <
https://www.mastereditora.com.br/periodico/20170806_101051.pdf>. Acesso em: 04 maio 2018.

SIQUEIRA, S. A.; SANTOS, N. A.; MELO, J. M. Importância da Cobertura Ideal e Técnicas Assépticas no Tratamento da Úlcera por Pressão. **Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde**. v. 19, n. 3, p. 124-129. Disponível em:
<<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaioeciencia/article/view/3192>>. Acesso em: 05 maio 2018.

SOUSA, C. R. et al. Avaliação da Incidência e Prevalência de Lesão por Pressão em um Hospital de Urgência. **Revista UNINGÁ Review**. v. 31, n. 1, p. 24-28, 2017. Disponível em:
<
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2e8A51IkCB8J:revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/download/2044/1636/+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

SOUSA, L. R. M. Prevention and treatment of pressure ulcers: brazilian literature Analysis. **Rev. Enferm UFPI**. v. 4, n. 3, p. 79-85, 2015. Disponível em: <
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31289>>. Acesso em: 05 maio 2018.

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. **Escola Anna Nery**. v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100201&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 22 mar. 2018.