

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ana Paula Machado de Lara¹, Aline de Jesus Garcia², Maria Fernanda Bandeira da Silva³, Cintia Carolina Silva Gonçalves⁴

¹ Universidade Tuiuti do Paraná- UTP, anapaulamachadodelara@gmail.com

² Universidade Salvador - UNIFACS, alinegarcia98@outlook.com.br

³ Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, fernanda2000bandeira@gmail.com

⁴ Universidade Salvador - UNIFACS, cintia.goncalves@unifacs.br

Resumo

Objetivo: Expor as intervenções de enfermagem associadas à prevenção de Lesões por Pressão em pacientes alocados na Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa, realizada por meio da biblioteca eletrônica: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados nos anos de 2017 a 2021, em idioma português, disponíveis gratuitamente, na íntegra e online. Foram excluídos artigos sem relação com o objetivo proposto e que estavam repetidos na base de dados. Os procedimentos descritos foram realizados nos meses de abril a junho de 2021. **Resultados:** Obteve-se 247 resultados através da BVS com uso dos descritores. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 9 artigos que constituíram a amostra deste estudo, verifica-se que dentre as principais intervenções implantadas pela enfermagem estão a aplicação da escala de Braden, o reposicionamento do paciente a cada 2 ou 4 horas, o reposicionamento dos dispositivos médicos, aplicação de ácidos graxos essenciais, uso de curativos profiláticos e cremes barreiras são algumas das intervenções de enfermagem que contribuem para prevenção de Lesões por pressão no ambiente intensivo. **Conclusões:** Mediante ao exposto conclui-se que é de grande importância a implementação de intervenções de enfermagem que visem a prevenção de lesão por pressão através do uso de medidas que redistribuam a pressão como o reposicionamento do paciente.

Palavras-chave: Enfermagem. Lesão por Pressão. Unidade de Terapia Intensiva.

Área Temática: Tema Livre

Modalidade: Resumo Expandido

1 INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LP) é a nomenclatura adotada pela *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)* em 2016 para caracterizar a antes conhecida como úlcera por pressão (GONÇALVES *et al.*, 2020). A LP é um evento adverso estagiado de I a IV conforme os danos e profundidade da lesão (SANCHES *et al.*, 2018), caracterizado pela ocorrência de uma lesão em tecidos onde existem proeminências ósseas em contato com superfícies rígidas por um longo período de tempo (GONÇALVES *et al.*, 2020; HOLANDA *et al.*, 2018).

Devido a compressão duradoura, o fluxo sanguíneo da região é dificultado levando a desnutrição e isquemia local, que resulta em hipóxia, instalação do processo inflamatório e a necrose tecidual (GONÇALVES *et al.*, 2020). Os fatores de risco estão associados a condições extrínsecas como pressão, fricção e umidade; e intrínsecas, como edema, idade avançada, imobilidade, problemas nutricionais, doenças de base vasculares e circulatórias, dentre outras (MANGANELLI *et al.*, 2019; HOLANDA *et al.*, 2018; GONÇALVES *et al.*, 2020).

Neste sentido, a realidade da LP é comum em pessoas hospitalizadas, sobretudo, aquelas que se encontram nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e configura-se como ameaça adicional, induzindo o agravamento de pacientes que já se encontram críticos fisiologicamente além de causar desconforto, dor e aumentar a suscetibilidade a infecções (SANCHES *et al.*, 2018).

Mundialmente, a incidência desses eventos varia entre 4,9% a 25,1% (HOLANDA *et al.*, 2018) e no ambiente da terapia intensiva varia de 25,6% a 28,6% (MANGANELLI *et al.*, 2019). No Brasil, os pacientes em UTI que desenvolvem a LP variam entre 11% e 88%. A implementação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) em 2013, mitigou maior preocupação no manejo e intervenções preventivas da equipe de saúde (HOLANDA *et al.*, 2018).

A partir deste cenário, reconhece-se que a LP pode ser prevenida em mais de 95% dos casos e a prática assistencial do enfermeiro é sinalizada como decisiva para esse desfecho, tendo em consideração que são os profissionais responsáveis pelo cuidado direto ao paciente e a prevenção destas lesões (MANGANELLI *et al.*, 2019).

Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo expor as intervenções de enfermagem associadas à prevenção de Lesões por Pressão em pacientes alocados na Unidade de Terapia Intensiva.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura acerca das intervenções de enfermagem para prevenção de Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva. Deste modo, foram elaboradas 6 etapas para realização da pesquisa: identificação do tema e do objetivo, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. (BENEVIDES *et al.*, 2017)

Realizou-se a busca por meio da biblioteca eletrônica Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) abrangendo as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e BDENF Enfermagem Brasil. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados nos anos de 2017 a abril de 2021, em idioma português, disponíveis gratuitamente, na íntegra e online. Foram excluídos artigos sem relação com o objetivo proposto e que estavam repetidos na base de dados. Os procedimentos descritos foram realizados nos meses de abril a junho de 2021.

Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), selecionados a partir do objetivo de pesquisa e interconectados pelo operador booleano AND, portanto seguiu-se a disposição: “Enfermagem AND Lesão Por Pressão AND Unidade de Terapia Intensiva”.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se 247 resultados através da BVS com uso dos descritores. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 9 artigos que constituíram a amostra deste estudo.

Dentre os estudos selecionados verifica-se que 100% das amostras são nacionais, em relação aos anos de publicação, observa-se prevalência de publicações no ano de 2020 com três (40%) estudos, 2021 com um (10%) estudo, 2019 com um (10%) estudo, 2018 com dois (20%) estudos e 2017 com dois (20%) estudos. Quanto ao tipo de método de pesquisa, nota-se que as mais prevalentes foram: três (60%) revisões integrativas de literatura e três (60%) pesquisas do tipo transversal, seguido de um (13%) estudo observacional, (13%) um qualitativo e (13%) um quantitativo.

Dentre as intervenções utilizadas para prevenção de LP estão as escalas que possibilitam a identificação precoce dos riscos e suscetibilidade de desenvolver o evento. O enfermeiro é quem possui maior contato com o paciente dentro da UTI, onde deve estabelecer cuidados que visem a integridade da pele (ALMEIDA *et al.*, 2020).

A escala de Braden é um dos instrumentos mais utilizados e auxilia na avaliação do risco de desenvolvimento de LP através de 6 fatores: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento. A soma dos fatores determina o risco de desenvolver LP variando de 4 a 23, quanto maior a pontuação menor o risco (GONÇALVES *et al.*, 2020).

As principais intervenções relacionadas à prevenção estão a realização do exame físico na admissão do paciente, avaliação da atividade motora, aplicação da escala de Braden e avaliação diária da pele (MANGANELLI *et al.*, 2019).

A LP é frequente no ambiente intensivo, visto que são vulneráveis devido ao nível de consciência alterado, uso de sedativos, suporte ventilatório, uso de drogas vasoativas e instabilidade hemodinâmica. Estudos indicam que a LP tende a surgir 72h após o internamento (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

Verifica-se que o uso de colchão de pressão alterada reduz a incidência de LP em pacientes críticos com alto risco de desenvolvimento, além disso o uso de filme transparente de poliuretano apresenta-se efetivo para prevenção de LP em calcâneos (BENEVIDES *et al.*, 2017).

Destaca-se que deve-se evitar o posicionamento corporal sobre as regiões com características hiperêmicas, além disso é necessário manter a pele limpa e seca, utilizar produtos com Ph próximo ao da pele, não massagear regiões com hiperemia, realizar a higienização imediata após episódios de evacuação, fazer uso de cremes barreiras evitando a exposição da pele a umidade e utilizar emolientes para proporcionar a hidratação da pele seca (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Os emolientes como ácido graxo essenciais auxiliam na proteção e hidratação da pele, observa-se que os mesmos auxiliam na proteção e hidratação da pele, os ácidos graxos mais recomendados são os linolênicos e linoleicos, visto que formam barreiras de proteção e propicia a regeneração celular (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Pacientes que apresentam anemias, diminuição de albumina, hipotensão e uso de medicamentos vasopressores apresentam risco elevado para desenvolvimento de lesão por pressão relacionados ao uso de dispositivo médico (LPRM) (GALETTO *et al.*, 2021).

O enfermeiro é responsável pelos cuidados da pele do paciente e pela segurança do mesmo, onde deve intervir prevenindo complicações através de boas práticas. Deve-se evitar o posicionamento do paciente sobre dispositivos médicos com a finalidade de prevenir a LPRM visto que os pacientes críticos são mais suscetíveis e quando fazem o uso de drogas vasoativas apresentam má perfusão elevando o risco (REBOUÇAS *et al.*, 2020).

Pacientes em uso de dispositivos médicos como sondas, cateteres centrais, tubo endotraqueal e traqueostomias deve ser avaliar a pele adjacente ao mínimo 2 vezes ao dia, recomenda-se o reposicionamento do tubo endotraqueal a cada 24 horas prevenindo possíveis lesões na mucosa (ALMEIDA *et al.*, 2020).

O reposicionamento do paciente é uma das intervenções mais aplicadas e objetiva a interrupção da pressão sobre a pele do paciente, onde as posições devem ser alternadas a cada 2 ou 4 horas dependendo da tolerância, atividade, mobilidade e estado clínico do paciente (ALMEIDA *et al.*, 2020). A elevação da cabeceira no ângulo de 30 graus é uma medida utilizada para evitar o deslizamento do corpo evitando a fricção e o cisalhamento (GONÇALVES *et al.*, 2020). Verifica-se que a implantação de intervenções preventivas de LP auxiliam na redução do tempo de internação e na diminuição dos gastos hospitalares (HOLANDA *et al.*, 2018).

4 CONCLUSÃO

Mediante os estudos realizados, verificou-se a extrema importância da Enfermagem diante do paciente portador de lesão por pressão, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva, onde há presença de maior fragilidade e propensão para danos teciduais graves devido a debilidade do paciente. Diante desse cenário, os profissionais de Enfermagem executarão principalmente atividades de cunho preventivo e assistencial, visando realizar mudanças constantes de decúbito, assim como realização de limpeza na região lesionada e aplicação de coberturas específicas com base no grau de necessidade da lesão presente.

Da mesma forma, é imprescindível conhecer as características inerentes aos indivíduos que apresentam LP, especialmente os fatores de riscos que favorecem para o surgimento de feridas no tecido subjacente, sobretudo relacionados a idade, patologias pré-existentes, medicamentos utilizados, presença de dispositivos e o nível de déficit físico e fisiológico dos pacientes, objetivando-se estabelecer prioridades imediatas diante dos cuidados que devem

ser adotados, para minimização da gravidade em grau significativo dos ferimentos dermatológicos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ítalo Lennon Sales de; GARCES, Thiago Santos; OLIVEIRA, Glória Yanne Martins de; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev Rene*, [S.L.], v. 21, p. 1-10, 10 fev. 2020. **Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste**. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42053/100062>. Acesso em: 22 abr. 2021.

BENEVIDES, Jéssica Lima; COUTINHO, Janaína Fonseca Victor; TOMÉ, Marcela Ariadne Braga Gomes; GUBERT, Fabiane do Amaral; SILVA, Tiago Barreto de Castro e; OLIVEIRA, Shérida Karanini Paz de.. Estratégias de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 5, p. 1943-1952, maio 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23344>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

GALETTO, Sabrina Guterres da Silva; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; HERMIDA, Patricia Madalena Vieira; LAZZARI, Daniele Delacanal; REISDORFER, Nara, BUSANELLO, Josefina. Percepção de profissionais de enfermagem sobre lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos. **Esc. Anna Nery**, v. 25, n. 2, 2021 . Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452021000200204&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 abr. 2021.

GONÇALVES, Adriely Duany Cardoso; BINDA, Ana Lúcia Mota; PINTO, Eriane Nascimento; OLIVEIRA, Elson Santos de; NETTO, Isidoro Binda. A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 265, p. 4151-4160, jun. 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/265/pg68.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2021.

HOLANDA, Odair Queiroz de; OLIVEIRA, Vanessa Amaral; FERNANDES, Flávia Emília Cavalcante Valença; XAVIER, Saulo Bezerra; MOLA, Rachel. Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Espaço Para A Saúde**, [s.l.], v. 19, n. 2, p. 56-74, dez. 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981822/6-efetividade-do-protocolo-609-1071-1-rv.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2021.

MANGANELLI, Rigielli Ribeiro; KIRCHHOF, Raquel Soares; PIESZAK, Greice Machado; DORNELLES, Carla da Silveira. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, Santa Maria, v. 9, p. 1-22, 14 out. 2019. Universidade Federal de Santa Maria. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33881/pdf>. Acesso em: 22 abr. 2021.

REBOUÇAS, Ruhama de Oliveira; BELCHIOR, Amelina de Brito; MARQUES, Antonio Dean Barbosa; FIGUEIREDO, Sarah Vieira; CARVALHO, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de; OLIVEIRA, Sherida Karanini Paz de. Qualidade da assistência em uma unidade de

terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. **Estima**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/947/377>. Acesso em: 22 abr. 2021.

SANCHES, Bruna; CONTRIN, Ligia Marcia; BECCARIA, Lucia Marinilza; FRUTUOSO, Isabela Shumahr; SILVEIRA, Ana Maria Rodrigues da; WERNECK, Alexandre Lins. 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. Disponível em: <<https://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/1058>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher. 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=S1414-81452017000100201&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 abr. 2021.