**A IMPORTÂNCIA DA MUDANÇA DE DECÚBITO NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO**

Simões, Paulo Roberto Nobre¹

Curcio, Daniel Marcolan2

Pires, Marcus Antônio do Amaral Pereira3

Bourguignon, Nágila da Roza4

Nunes, Ana Sara Rodrigues Martins5

Cândido, Lívia de Lima6

Peçanha, Hellen Monteiro7

Silva, Eduardo Moraes8

Lacerda, Lucas Viana de9

**RESUMO:** A mudança de decúbito consiste em mudar a posição do paciente acamado com o objetivo de proporcionar maior conforto, estimular a circulação e evitar complicações devido à imobilidade prolongada, como as úlceras por pressão. O objetivo do estudo é identificar as técnicas utilizadas, pelo PE e SAE, no processo de cuidado aos pacientes propícios a adquirir essas úlceras de pressão. O trabalho trata-se de um estudo exploratório de revisão sistemática da literatura. Conclui-se que a mudança de decúbito é essencial para prevenir úlceras de pressão e garantir qualidade de vida ao paciente, por isso os profissionais de saúde precisam estar atentos a essas ações e serem capacitados para prestar atendimento de qualidade aos mesmos.

**Palavras-Chave:** Lesão por pressão; Posicionamento do paciente; Cuidados de enfermagem.

**E-mail do autor principal:** paulonobre02@icloud.com

1Enfermangem, Estudante em Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim-ES, paulonobre02@icloud.com.

2Enfermangem, Estudante em Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim-ES, danielcurcio843@gmail.com.

3Enfermangem, Estudante em Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim-ES, marcusantoniopires36@gmail.com.

4Enfermangem, Estudante em Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim-ES, nagila96mf@gmail.com.

5Enfermangem, Estudante em Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim-ES, anasaranunes199@gmail.com.

6Enfermangem, Estudante em Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim-ES, liviadlimac@gmail.com.

7Enfermangem, Estudante em Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim-ES, hellencmp0@gmail.com.

8Enfermangem, Estudante em Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim-ES, eduardo.moraess12@hotmail.com.

9Enfermangem, Professor orientador em Centro Universitário São Camilo, Cachoeiro de Itapemirim-ES, lucaslacerda@saocamilo-es.br.

**1. INTRODUÇÃO**

 No âmbito da enfermagem, a Sistematização da Assistência a Enfermagem (SAE) precisa andar em conjunto, pois usa-se a prática teórica em favor da excussão dos procedimentos de enfermagem. A SAE é uma forma de gestão utilizada pela enfermagem e consiste em organização, planejamento e execução das práticas, com o intuito de prestar a melhor forma de atendimento ao paciente, fornecendo ao enfermeiro a percepção crítica de avaliar a qualidade da assistência. Sendo assim, dentro da SAE existem três importantes pilares: o dimensionamento resolução, os instrumentos e os métodos científicos. Cada pilar é responsável por uma função específica e o Processo de Enfermagem (PE) faz a conexão entre os esses pilares, promovendo o cuidado direto ao paciente (Souza, 2020).

 Segundo Bottura (2015), o PE possui cinco etapas, sendo elas: coleta de dados ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento da assistência da enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem, as quais podem ser realizados pelos enfermeiros e técnicos de enfermagem. De acordo com a Resolução do COFEN (358/2009), dispõe sobre a SAE colocar em prática os Processos de Enfermagem nos ambientes em que necessitam do trabalho profissional da enfermagem, ambiente esses hospitalares, domiciliares, de atenção básica e ambulatórios e entre outros.

 De acordo com a informação mais recente divulgada pela National Pressure Ulcer Advisory – NPUAP, a lesão por pressão (LPP) é uma condição que envolve danos localizados na pele e/ou nos tecidos moles que se encontram geralmente sobre uma proeminência óssea, podendo também estar associada a um dispositivo médico ou qualquer outro artefato. Sendo assim, pacientes acamados possuem grandes chances de adquirirem essas lesões. Por isso, torna-se necessário que profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, por ter contato direto e com mais frequência com o indivíduo, que realizem a mudança de decúbito (Borghardt et al, 2016; NPUAP, 2016)

 A mudança de decúbito é uma medida importante na prevenção de lesões por pressão. Com isso, essa ação consiste em alterar a posição do paciente na cama de forma que haja alívio da pressão nos pontos de contato do corpo com a superfície da cama. A mudança de decúbito pode ser feita com o auxílio de cuidadores ou com o uso de dispositivos especiais, como colchões ou travesseiros especiais. Além disso, essa execução torna-se essencial devido seus diversos benefícios, como: a melhora da circulação sanguínea, a prevenção de contraturas musculares e articulares, a redução do risco de infecções respiratórias e a manutenção da integridade da pele (Mattos et al, 2015).

Face ao exposto e com o reconhecimento da efetividade das ações de enfermagem na promoção de saúde e qualidade de vida, este estudo abordará sobre a importância da mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão, tendo como objetivo identificar as técnicas utilizadas, pelo PE e SAE, no processo de cuidado aos pacientes propícios a adquirir essas úlceras de pressão, a fim de evitá-las e, assim, oferecer conforto aos mesmos.

**2. MÉTODOS**

Trata-se de um estudo exploratório de revisão sistemática da literatura. O processo de levantamento bibliográfico compreendeu etapas que permitiram, em um primeiro momento, definir o objetivo de estudo. Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados na língua portuguesa, artigo na língua inglesa, artigos originais e com data de publicação nos últimos nove anos. Foram excluídos os artigos que não atendiam ao objetivo de pesquisa. O levantamento bibliográfico ocorreu por meio da busca de artigos nas bases de dados da Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Lesão por pressão; Posicionamento do paciente; cuidados de enfermagem”, todos cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Este levantamento encontrou 17 artigos. Após leitura e aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 0 artigos para a realização deste estudo.

**3. DISCUSSÃO**

 A Avaliação Braden é um instrumento significativo que engloba uma análise de seis aspectos essenciais: percepção sensitiva, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e atrito/cisalhamento. Cada um desses aspectos recebe uma pontuação entre 1 e 4, sendo a soma das pontuações o que determinará a classificação de risco para o desenvolvimento de LPP em um paciente. Quanto maior a pontuação, menor é o risco de LPP. Com isso, embora seja uma ferramenta útil, é necessário treinamento para realizar a classificação de risco do paciente de forma correta, pois pode-se tornar subjetiva e interferir nas ações tomadas pelos profissionais de enfermagem (Barbosa; Beccaria; Poletti, 2014).

 Adotando-se distintas abordagens, é possível prevenir as LPP por meio de estratégias variadas implementadas pelos enfermeiros, o que torna sua adoção uma escolha prática e essencial na rotina de cuidados durante o período de internação do indivíduo, sendo, dessa forma, ações tais como: aporte alimentar adequado, tratamento localizado, controle da umidade cutânea, alteração do posicionamento corporal ou mudança de postura e procedimentos de fácil execução e com baixo impacto financeiro no ambiente hospitalar (Mattos *et al*, 2015).

 No entanto, diversas inovações têm surgido para minimizar o perigo de ocorrência dessas lesões. A aplicação de leito com alternância de ar, almofadas viscoelásticas, abordagens preventivas são exemplos de algumas das tecnologias leves e robustas utilizadas pela área de enfermagem. Recomenda - se alterar a posição do paciente a cada duas horas, no mínimo, a fim de prevenir que o paciente passe por dores e desconfortos, e, em casos mais graves de lesão por pressão evite o óbito. Entretanto, no dia a dia dos profissionais, observa-se que essa frequência não é cumprida devido a diversas circunstâncias, como agravamento da instabilidade hemodinâmica, restrição mecânica, falhas na prestação de cuidados enfermeiros e entre outras. A despeito da existência de recursos tecnológicos que aliviam a pressão, principalmente nas áreas salientes dos ossos, a mudança de posição é considerada de extrema importância e eficácia, mas também é uma ação totalmente dependente do ser humano (Souza et al, 2016).

 Sendo assim, entende-se que o enfermeiro desempenha um papel crucial no manejo do cuidado, pois é o encarregado pela avaliação do perigo e a partir dessa análise estabelece as estratégias de precaução que devem ser adotadas, além de supervisionar os cuidados fornecidos. Com isso, por ser o profissional de saúde que mantém o maior contato direto com o paciente, oferecendo seus serviços praticamente durante todas as 24 horas do dia, torna-se fundamental na garantia da saúde e bem-estar do indivíduo, agindo como um elo essencial na cadeia de atendimento médico (Araújo; Santos, 2016).

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, entende-se que a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE e do PE como abordagens essenciais para garantir a qualidade do atendimento aos pacientes e, em particular, na prevenção de LPP. A SAE, ao unir a prática teórica à execução dos procedimentos de enfermagem, promove uma gestão eficaz na área, contribuindo para a avaliação crítica da assistência prestada. O PE, com suas cinco etapas, oferece um quadro estruturado para a coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem, desempenhando um papel fundamental na aplicação da SAE em diversos ambientes de cuidados de saúde, como hospitais, domicílios e ambulatórios. Além disso, a avaliação de risco, como a Avaliação Braden, é uma ferramenta significativa para classificar os pacientes quanto ao risco de desenvolver LPP, embora exija treinamento para uma avaliação precisa. A mudança de decúbito é destacada como uma medida crucial na prevenção de LPP, pois alivia a pressão sobre os pontos de contato do corpo com a superfície da cama. Essa ação é benéfica para a circulação sanguínea, a prevenção de contraturas musculares e articulares, a redução do risco de infecções respiratórias e a manutenção da integridade da pele. A revisão sistemática da literatura realizada neste estudo destaca a importância de estratégias variadas, como o aporte alimentar adequado, tratamento localizado, controle da umidade cutânea e procedimentos de fácil execução, na prevenção das LPP.

Enfatiza-se que, embora tecnologias inovadoras tenham surgido para minimizar o risco de LPP, a mudança de posição do paciente continua sendo uma ação vital e eficaz, porém, muitas vezes negligenciada devido a várias circunstâncias. Os enfermeiros desempenham um papel central na avaliação do risco e na definição de estratégias preventivas, além de supervisionar os cuidados prestados aos pacientes.

**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO A.A., SANTOS A.G. Úlceras por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva: Revisão integrativa da literatura. **Ciência e Saúde**. 2016.

BARBOSA T.P., BECCARIA L.M., POLETTI N.A. Avaliação do risco de úlceras por pressão em UTI e assistência preventiva de Enfermagem. **Ver. Enfermagem**. UERJ. 2014.

BORGHARDT, A. T. et al. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p.460-467, jun. 2016

BOTTURA, A.L.L.B. Processo de enfermagem: Guia para a prática. 1ª Edição. São Paulo- SP. **Personalizado por Gerência de comunicação**/ COREN-SP, 2015.

MATTOS RM, et al. Educação em saúde aos trabalhadores de Enfermagem e acompanhantes sobre prevenção e tratamento de lesões de pele em dois hospitais de Petrolina-PE. **Interfaces**. 2015 ju. /dez.; 3(1):22-32

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 Pres. sure Injury. 2016.

SOUZA C.T., PRADO R.T. A utilização da escala Braden na UTI para a prevenção da úlcera por pressão. **Ver EDUC- Faculdade de Duque de Caxias**. 2016.