

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ÚLCERA POR PRESSÃO HOSPITALIZADO OU ACAMADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

KOTTWITZ, Adriane

Resumo

A Úlcera por Pressão (UPP) é um grave e rotineiro problema nos serviços de saúde, no qual afeta acamados e cadeirantes, comprometendo sua qualidade de vida e principalmente sua saúde. Este estudo tem como objetivo conhecer sobre os principais cuidados de enfermagem para a prevenção de UPP em pacientes hospitalizados. Apresenta-se como metodologia uma revisão integrativa da literatura realizada entre abril e maio de 2019, através de periódicos de enfermagem, na base de dados LILACS e SCIELO, acerca do tema abordado, entre os anos de 2012 a 2018 e que consiste em avaliar as medidas preventivas aplicadas aos pacientes hospitalizados. Como resultados, aponta-se que foram construídas duas categorias para melhor apresentação, sendo elas: Assistência de Enfermagem ao Paciente com UPP e Cuidados Específicos de Prevenção, e os principais resultados encontrados foram ações, tais como manter colchão piramidal, proteger as proeminências ósseas e realizar mudança de decúbito de 2/2 horas. Diante do estudo, conclui-se a importância de implementar medidas preventivas embasadas na assistência de enfermagem através de uma avaliação adequada e um plano de cuidados que possa prevenir e até mesmo evitar a UPP qualificando a assistência. Descritores: Enfermagem. Úlcera por Pressão. Cuidados.

1 INTRODUÇÃO

A Úlcera por Pressão (UPP) é a lesão que se desenvolve nos tecidos moles ou em proeminências ósseas, no qual ocorre devido à pressão, fricção

ou cisalhamento durante muito tempo sobre a superfície da pele, e piora dependendo da tolerância dos tecidos expostos (ASCARI et al., 2014). Existem quatro categorias de Úlcera por Pressão: Categoria I (hiperemia e não branqueável); Categoria II (rompimento da pele, podendo ser parcial); Categoria III (perda total da espessura da pele); e Categoria IV (perda de tecido, podendo estar exposto músculo, tendão ou parte óssea). (BENEVIDES et al., 2017).

Apesar da tecnologia e dos avanços existentes nos dias de hoje na área da saúde, a Úlcera por Pressão têm grande importância sobre a morbidade e mortalidade, pois é uma ferida crônica, no qual pode ter longa duração e com reincidência frequente, assim, acaba diminuindo a qualidade de vida tanto do paciente quanto da família, porque ocorre o aumento de permanência no hospital dificultando a volta ao convívio familiar, gerando maior custo econômico, devido a necessidade de tratamentos cirúrgicos, fisioterápicos e medicamentosos, além de afetar a autoestima e autoimagem do paciente, e também causando problema social. (ASCARI et al., 2014).

Os fatores no qual aumenta o risco de Úlcera por Pressão não são somente fatores externos, mas também fatores internos, incluindo eles a idade, peso, estado geral e nutricional, incontinência urinária e/ou fecal, circulação e mobilidade prejudicada. A umidade e o posicionamento do paciente no leito, acaba prejudicando sua pele e assim favorecendo o aparecimento de úlceras. O reconhecimento precoce e o posterior tratamento da Úlcera por Pressão em um ambiente hospitalar são indicadores importantes para a qualidade do atendimento. (POTT et al., 2013).

Para se realizar um bom trabalho quanto a prevenção, é necessário o conhecimento da causa e a realidade da instituição. A prevenção da Úlcera por Pressão durante a internação hospitalar é de grande importância, bem como os cuidados prestados, sendo assim, tem sido apresentado como um dos indicadores de qualidade da assistência prestada pela equipe como um todo. A prevenção aborda fatores como, o cuidado que é a avaliação do risco, os cuidados com a pele e tratamento precoce, e redução da carga mecânica. (ASCARI et al., 2014).

2 DESENVOLVIMENTO

A escolha do tema pauta-se no fato de que pacientes internados em hospital e pacientes já acamados podem ter sua qualidade de vida diminuída em decorrência do desenvolvimento de Úlcera por Pressão, esta, que pode ser prevenida com facilidade, com baixo custo e reflete a qualidade dos serviços em saúde prestados. Sendo assim busca-se investigar as evidências científicas sobre as principais estratégias de enfermagem para a prevenção e o cuidado de Úlcera por Pressão.

A UPP é caracterizada como qualquer lesão causada por uma pressão não aliviada ou fricção que resulte em morte tecidual, localizada frequentemente em região de proeminências ósseas. (MEDEIROS, LOPES e JORGE, 2009). Ainda segundo os autores, além da Úlcera por Pressão causar danos tissulares, pode ocasionar várias complicações e ainda agravar o estado clínico em pacientes com limitações motoras.

Diferentemente das outras lesões de pele, a Úlcera por Pressão é considerada um caso de saúde pública, causando muita preocupação por esse contexto, pois ocasiona transtornos físicos, psíquicos, tendo respaldo em morbidade e mortalidade dos pacientes. (SOARES, HEIDEMANN, 2018, p. 02).

A última classificação que se tem da doença é do ano de 2007, pela National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). A partir de então a mesma passa a ser definida como "uma lesão localizada na pele e/ou no tecido ou estrutura subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou de pressão combinada com fricção e/ou cisalhamento". (ROLIM, et al, 2013).

Quanto aos estágios, manteve-se os quatro originais (I, II, III e IV) e adicionados mais dois referentes à lesão tissular profunda e a úlceras que não podem ser classificadas. (ROLIM, et al, 2013).

Santos (et al, 2017) nos explica melhor essa classificação e esses estágios. Segundo o autor, a categoria I corresponde à eritema não branqueável; a categoria II corresponde à perda parcial da espessura da pele; a categoria III corresponde à perda total da espessura da pele e a

categoria IV corresponde à perda de tecido de espessura total. Têm-se, ainda, categorias adicionais, como as inclassificáveis, caracterizadas por: “perda total da espessura dos tecidos, na qual a profundidade atual da úlcera está bloqueada pela presença de tecido necrótico”. E por fim, têm-se outra classificação que corresponde à “suspeita de lesão nos tecidos profundos, caracterizada por áreas de coloração vermelho escuro, localizadas em pele intacta e descorada ou flictena preenchida com sangue”. (SANTOS, et al, 2017).

É sabido que o cuidado voltado às pessoas com lesão por pressão deve ocorrer na alta e média complexidade, bem como na Atenção Primária à Saúde (APS), sob os cuidados da Equipe de Saúde da Família (ESF), o que remete a esforços para o estabelecimento de diretrizes que norteiem a prática da prevenção, sendo relevante avançar para ações de promoção da saúde. (SOARES, HEIDEMANN, 2018, p. 02).

Na Úlcera por Pressão pode-se observar os fatores de risco intrínsecos e os fatores de risco extrínsecos. Como fatores de risco intrínsecos aponta-se, conforme Benevides (et al, 2017), “idade, peso, inatividade, incontinência urinária e/ou fecal, fluxo sanguíneo reduzido, baixa pressão arterial, neuropatia motora e/ou sensitiva, desnutrição e condições psicológicas”.

E como fatores extrínsecos, destaca-se: pressão, fricção, cisalhamento, umidade, posicionamento e tratamentos com alguns tipos de medicamentos (por exemplo, analgésicos e sedativos). (BENEVIDES, et al, 2017).

Muito mais que cuidados paliativos, a Úlcera por Pressão requer práticas preventivas por conta da equipe de enfermagem, que convive diariamente com os pacientes hospitalizados ou esporadicamente com aqueles que buscam algum auxílio nos hospitais ou unidades de saúde.

Ainda referente aos cuidados, aponta-se, conforme Santos (et al, 2017), que pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) necessitam de uma atenção especial, pois existem fatores que aumentam as incidências de Úlcera por Pressão, tais como “uso de ventilação mecânica, cateteres urinários, dispositivos de compressão sequencial e múltiplos cateteres

intravenosos em infusão de drogas vasoativas para reverter quadros de hipotensão”.

Aponta-se como meio de alerta e busca de prevenção extensiva, os dados de algumas pesquisas realizadas com pacientes que desenvolveram Úlcera por Pressão durante suas internações. Em uma pesquisa de São Paulo, observou-se uma incidência de 20,6% de casos em pacientes submetidos às cirurgias de médio e grande porte, desenvolvendo a doença nas categorias I e II. (SANTOS, et al, 2017).

Uma pesquisa abordada no artigo de Olkoski e Assis (2016), nos revela que, “um estudo realizado no Hospital Geral Universitário evidenciou 39,81% de incidência; já estudos em Unidade de Terapia Intensiva estimaram incidências de 10,62% a 62,5%”.

Como método de cuidado, autocuidado e prevenção, torna-se importante que o enfermeiro realize uma avaliação sistemática, “com instrumentos disponíveis no domínio internacional, como a Escala Preditiva de Braden, que vem apresentando altas taxas de sensibilidade e especificidades no Brasil”. (SOARES, HEIDEMANN, 2018).

A Escala de Braden tem por finalidade identificar as pessoas vulneráveis para o desenvolvimento da lesão por pressão. Esta é composta por seis subescalas que refletem a percepção sensorial, a umidade da pele, o estado nutricional, o grau de atividade e mobilidade, e a exposição à fricção e cisalhamento. A somatória dos escores resulta em valores entre seis e 23, e quanto menor a pontuação, maior o risco para ocorrer o evento. (SOARES, HEIDEMANN, 2018, p. 02).

Aponta-se, com muita urgência, a importância dos cuidados aos pacientes, pois, na maioria dos casos, a Úlcera por Pressão se constitui de um evento evitável. Torna-se imprescindível, nesse contexto, adotar “métodos e práticas que potencializem a prevenção, que se inicia por uma avaliação de risco individualizada”.

A literatura nos traz estatísticas a respeito da adoção de medidas e protocolos de prevenção em pacientes com Úlcera por Pressão, onde, conforme Olkoski e Assis (2016), “autores observaram redução de incidência

de Úlcera por Pressão de 41% para 23% em um serviço de unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital-escola da cidade de São Paulo, essa composta por 20 leitos".

Diante desses números percebe-se a importância dos cuidados e dos métodos preventivos, principalmente pela equipe de enfermagem com os pacientes com a doença.

Dentre outros, cita-se alguns cuidados essenciais que devem ser executados pela equipe de enfermagem em pacientes com Úlcera por Pressão. Esses cuidados são apontados por Medeiros, Lopes e Jorge (2008) em seu estudo. Vejamos os principais:

Avaliação do grau de risco com individualização da assistência, como a confecção de um protocolo para prevenção da úlcera por pressão; utilização de escalas de avaliação de grau de risco, como por exemplo, a escala de Braden adaptada para a língua portuguesa, e outras como as de Norton e Waterlow; Quadro demonstrativo indicando áreas suscetíveis à úlcera por pressão; providenciar um colchão de poliuretano para o paciente; identificar os fatores de risco e direcionar o tratamento preventivo, modificando os cuidados conforme os fatores individuais; proteger saliências ósseas, principalmente calcâneas, com rolos e travesseiros; monitorar e documentar intervenções e resultados obtidos; criar e fornecer um programa de ensino para pacientes de risco em longo prazo e para pessoas que tomam conta dela, entre outras medidas. (MEDEIROS, LOPES e JORGE, 2008, p. 225 e 226). Como observado, os cuidados para que ocorra a prevenção da úlcera por pressão são muitos e são possíveis, principalmente se a equipe de enfermagem adotar as medidas e os protocolos corretos. Desse modo, é importante o conhecimento do enfermeiro em relação às escalas de avaliação, às medidas protetivas e os cuidados preventivos para que a doença não se estabeleça ou não ocorra a evolução desse quadro.

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre abril e maio de 2019, onde as buscas foram realizadas em duas bases de dados bibliográficas – LILACS e SCIELO, sendo critério de inclusão o texto completo. Ao finalizar as pesquisas em cada base, foram selecionados os artigos

relacionados ao tema específico. Na base de dados LILACS foram encontrados 160 artigos e escolhidos 4, SCIELO foram encontrados 50 artigos e escolhidos 5, e após feita nova seleção, assim, após a aplicação dos critérios de inclusão, a amostra final desta revisão integrativa foi constituída de 9 artigos. Foram selecionados artigos publicados entre 2012 e 2018. Quanto ao idioma foram selecionados artigos em português, e com os temas Assistência de Enfermagem e Prevenção de Úlceras por Pressão. Os artigos foram coletados em duas aulas. A busca foi realizada pelo acesso online.

Do total de 9 artigos analisados, todos foram desenvolvidos no Brasil, sendo que 1 foi na cidade de Fortaleza/Ceará, 2 foram em um município do Sul do Brasil, 2 em Curitiba, 1 no Recife, 1 em Videira, 1 em João Pessoa/PB, 1 em São Paulo. Todos os artigos foram publicados no idioma português. Relativamente ao ano das publicações, observamos maior incidência no ano de 2014 (dois artigos), igualando ao ano de 2013 (dois artigos), seguido de 2012 (uma publicação), 2015 (uma publicação), 2016 (uma publicação), 2017 (uma publicação) e, por fim, 2018 (uma publicação). Todos os artigos analisados (tabela 1) abordam a temática de Assistência de Enfermagem ao paciente com úlcera por pressão e cuidado específicos de prevenção.

Os cuidados relacionados a assistência de enfermagem quanto a prevenção de UPP, emergem de aspectos comuns. Nesta categoria que aborda as aspirações voltadas a evitar a lesão por pressão e melhorar a qualidade de vida das pessoas vulneráveis à ocorrência do agravo.

Desta forma, foram avaliados nove artigos, sendo que foram elencados vários cuidados de enfermagem, dentre os quinze diferentes cuidados elencados para os pacientes em risco de UPP, os mais frequentes, foram manter colchão piramidal e/ou pneumático, proteger proeminências ósseas e realizar mudança de decúbito de 2/2 horas, sendo que em todos os nove artigos (100%) foram os principais cuidados listados.

Como ações preventivas, foram indicadas medidas de prevenção para a pele, como massagem de conforto quatro artigos (44%), avaliar fatores de risco que foram três artigos (33%), manter a hidratação da pele oito artigos (88%), uso de placas de proteção da pele como o hidrocolóide foram

indicados por quatro artigos (44%), manter a pele limpa e seca, livre da umidade, foi sinalizada por seis artigos (66%), também sugeriu-se o uso da água morna e não quente durante o banho, pois os pacientes acamados ou hospitalizados já tem a pele sensível, e com a água quente prejudicará ainda mais a pele. Através dos artigos analisados sugere-se a adequada ingestão hídrica e aporte nutricional, no qual foi sinalizada por cinco artigos (55%), encontrou-se também o uso de coxins de proteção para melhor conforto do paciente em quatro artigos (44%), e manter cabeceira no ângulo de 30° e lateralização menor que 45° por três artigos (33%).

Todos os artigos analisados relatam a importância da alternância de pressão, como a mudança de decúbito de 2/2 horas, bem como a posição lateralizada em até 45°, sendo que reduzem a incidência de UPP em pacientes críticos com alto risco para desenvolvimento de lesões. Sabemos então, que as grandes pressões sobre proeminências ósseas, tanto por um período curto de tempo, e pequenas pressões por um longo período de tempo são igualmente prejudiciais. Com a intenção de diminuir o risco de um indivíduo desenvolver UPP, é importante reduzir o tempo e a quantidade de pressão a que ele está exposto (ROLIM et al., 2013).

As superfícies de suporte como colchões piramidal e/ou pneumático, almofadas, coxins e travesseiros utilizados para redistribuição de pressão, ajudam a reduzir o risco de desenvolver a UPP. A incidência da formação de úlceras de pressão é significativamente mais baixa em pacientes que usam esses dispositivos para distribuir a pressão e proteger as proeminências ósseas.

Quanto à utilização de protocolos de prevenção de UPP e utilização da Escala de Braden, avaliou-se a redução de úlceras em pacientes críticos, e que, além de proporcionar a diminuição dos índices de UPP, o método pode trazer aos enfermeiros informações específicas dos pacientes que podem ser usadas em tempo capaz de contribuir para a assistência de enfermagem e atendimento de qualidade (BENEVIDES et al., 2017).

Segundo Pott (et al, 2013) através da Escala de Braden existem seis fatores considerados para planejamento das ações de cuidado, estas que são direcionadas tanto para pacientes com risco mínimo como para aqueles

com presença de UPP, sendo eles a percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento.

A estruturação do algoritmo dentro de uma instituição hospitalar, segue uma sequência descritas em três etapas: Avaliação da Enfermagem, Ações de Cuidado e Proposta Terapêutica. A primeira se refere a avaliação do risco para o desenvolvimento de UPP a partir da Escala de Braden, a segunda um conjunto de ações, como os fatores predisponentes e intervenções, e a terceira etapa são as recomendações de tratamento quando surgir a UPP (POTT et al., 2013).

Pereira (et al, 2014, APUD Menegon) descreve os cuidados mais frequentes tanto com pacientes hospitalizados quanto acamados, sendo eles:

Manter o colchão piramidal, proteger as proeminências ósseas, realizar mudança de decúbito, também destacam-se a supervisão da pele diariamente, cuidado quando ao posicionamento durante mudança de decúbito e na cadeira de rodas, cuidado quanto ao repouso no leito e banho/higiene como também manter o paciente limpo e seco, cuidado com as lesões já existentes, controle de pressão sobre áreas do corpo, cuidado com a pele com tratamento tópicos, hidratação cutânea, e terapia nutricional adequada.

A equipe de enfermagem tem grande importância na prevenção de UPP, pois é a enfermagem que atua diretamente no cuidado com paciente durante 24 horas por dia. Na sua maioria as lesões são evitáveis, no qual devem ser realizadas medidas preventivas, minimizando o sofrimento, assim como, os custos adicionais ao doente, a família e a instituição (ROGENSKI; KURCGANT, 2012).

3 CONCLUSÃO

Finalmente, infere-se que o uso de protocolos assistenciais e de escalas preditivas de risco para UPP como a Escala de Braden associados ao processo de enfermagem, e intervenções e cuidados destacados anteriormente

podem favorecer a qualificação da assistência do paciente em risco para UPP, assim evitando um rotineiro e grave problema de saúde pública.

Concluindo a presente revisão integrativa, na busca de intervenções de enfermagem eficazes para a prevenção e evitar o desenvolvimento de UPP tanto ao paciente acamado quanto hospitalizado, as recomendações mais descritas na literatura foram relacionadas ao uso de colchões piramidal e/ou pneumático com alternância de pressão, e proteger as proeminências ósseas seguidos por mudança de decúbito de 2/2 horas.as principais desenvolvidas.

Espera-se que esses resultados contribuam para que os profissionais de saúde identifiquem a necessidade de inovar o cuidado, e implementam novas ações para o cuidado ao paciente hospitalizado ou acamado, a fim de diminuir ou evitar a UPP. Ressalta-se também, a importância do conhecimento científico para ampliar a compreensão do cuidado associado às boas práticas de saúde, em especial na elaboração e execução de medidas de prevenção, a fim de evitar o desenvolvimento da lesão por pressão, e práticas de promoção da saúde, visando melhorar a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ASCARI, Rosana Amora et al. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. *Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research - Bjsr*, Chapecó, v. 6, n. 1, p.11-16, 10 fev. 2014. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140301_132755.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2018.

BENEVIDES, Jéssica Lima et al. Estratégias de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev. Enfermagem Ufpe*, Recife, v. 05, n. 11, p.1943-1952, maio 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23344/18951>>. Acesso em: 26 abr. 2018.

MEDEIROS, Adriana Bessa Fernandes; LOPES, Consuelo Helena Aires de Freitas; JORGE, Maria Salete Bessa. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. *Rev. Esc. Enfermagem USP*, Fortaleza, v. 1, n. 43, p.223-8, 16 abr. 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000100029>. Acesso em: 25 abr. 2018.

OLKOSKI, Elaine; ASSIS, Gisela Maria. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. Escola Anna Nery, Curitiba, v. 02, n. 20, p.363-369, jun. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0363.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2018.

PEREIRA, Ana Gabriela Silva et al. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. Rev. Esc. Enfermagem Usp, Porto Alegre, v. 3, n. 48, p.1-8, 17 mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0080-62342014000300454>. Acesso em: 28 abr. 2018.

POTT, Franciele Soares et al. Algoritmo de prevenção e tratamento de úlcera por pressão. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 2, n. 18, p.238-244, 18 mar. 2013. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Mitzy_Danski/publication/273345510_ALGORITMO_DE_PREVENCAO_E_TRATAMENTO_DE_ULCERA_POR_PRESSAO/links/564cae6508aedda4c1343652/ALGORITMO-DE-PREVENCAO-E-TRATAMENTO-DE-ULCERA-POR-PRESSAO>. Acesso em: 26 abr. 2018.

ROLIM, Jaiany Alencar et al. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. Revista Rene, João Pessoa, v. 1, n. 14, p.148-157, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/viewFile/3346/2584>>. Acesso em: 09 maio 2018.

ROGENSKI, N. M. B; KURCGANT, P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. Revista Latino-Americana. Enfermagem, Ribeirão preto v. 20, n. 2, p. 07, mar./abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692012000200016&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 28/04/2018.

SOARES, Cilene Fernandes; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 2, n. 17, p.2-9, jan. 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e1630016.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2018.

Sobre o(s) autor(es)
Acadêmica de Enfermagem da 10 fase.
E-mail: adriane_cristina94@outlook.com