

LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: FATORES DE RISCO

Pétrin Hoppe Tuchtenhagen¹

Nataly Souza de Lima Ernesto²

Aline Weise Biscaglia³

Lucas Azevedo de Oliveira⁴

Patrícia Tuchtenhagen⁵

Resumo:

Introdução: Indivíduos internados, além de sua enfermidade podem ter sua qualidade de vida afetada em virtude do desenvolvimento de uma lesão originada por um fator externo. Tendo em vista que é papel fundamental da equipe hospitalar oferecer conforto ao paciente, o presente estudo se caracteriza por analisar e descrever os fatores de risco relacionados ao surgimento de lesões por pressão no paciente hospitalizado e ressaltar a importância dos cuidados prestados em ambiente hospitalar. **Metodologia:** Consiste em uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa realizada no Scientific Electronic Library Online, utilizou-se como palavras chave: Lesões por pressão e fatores de risco centrando as ações na equipe hospitalar, encontrou-se 168 artigos, após refinar a busca obteve-se 16 coerentes com o tema proposto. **Resultados:** Lesões por pressão são qualquer anomalia presente na pele, podendo ser uma pequena escoriação ou até mesmo uma ferida profunda. Caracteriza-se como uma lesão na pele resultante da força de atrito causada por um fator do meio externo. Em estudos de alguns autores como Freitas, M.C. et al, (2011), a UPP é definida como áreas de necrose tecidual, conforme Luz, S.R. et al. (2010) a UPP é considerada qualquer lesão resultante da pressão prolongada, e de acordo com a Associação Brasileira de Estomaterapia 2016, lesão por pressão é uma danificação localizada na pele e que normalmente se origina sobre uma saliência óssea. Dentre os autores estudados o fator prevalente é a debilidade, ou seja, a necessidade da ajuda de terceiros para o desenvolvimento de suas atividades diárias. As lesões de pele representam um problema para os serviços de saúde, pois é associado à má qualidade da assistência prestada ao paciente. **Considerações Finais:** Tendo em vista que as lesões são decorrentes da má assistência prestada ao paciente, este estudo buscou identificar os fatores de risco que podem desencadear uma lesão por pressão e também sugerir alguns métodos para o melhor cuidado com o paciente hospitalizado.

Palavras-chave: Lesões por Pressão; Fatores de risco

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: FATORES DE RISCO

¹ Aluno de graduação. petrinhoppe@gmail.com. Autor principal

² Aluno de graduação. natalyernesto.sl@gmail.com. Co-autor

³ Outro. alinebiscaglia33@gmail.com. Co-autor

⁴ Aluno de graduação. lucasoliveira290891@gmail.com. Co-autor

⁵ Aluno de pós-graduação. patytuchtuch@yahoo.com.br. Orientador



LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: FATORES DE RISCO

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Protocolo para Prevenção de Úlceras por Pressão do Ministério da Saúde, a complicação mais comum para a ocorrência de uma lesão de pele é a permanência em decúbito, ou seja, estar deitado. Também sabemos que essa incidência aumenta de acordo com um dos fatores de risco principal, a idade avançada (BRASIL, 2013). Indivíduos internados, além de sua enfermidade podem ter sua qualidade de vida afetada em virtude do desenvolvimento de uma lesão originada por um fator externo.

Tendo em vista que é papel fundamental da equipe hospitalar desempenhar a prevenção das lesões, garantir a mobilidade do paciente no e fora do leito, ofertar alimentos e líquidos e diminuir a exposição à umidade, deve-se evitar a fricção, pois esse fenômeno ocorre quando o indivíduo é arrastado sobre a cama, em vez de ser levantado e o cisalhamento que é o fenômeno ocorrido quando o cliente é reposicionado diversas vezes no leito e a pele permanece aderida ao lençol (BAVARESCO, T. MEDEIROS, R.H., LUCENA, A.F., 2011). A finalidade deste estudo consiste em descrever e analisar os fatores de risco para o desenvolvimento de uma lesão por pressão e a importância dos cuidados prestados pela equipe ao paciente.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. Utilizou-se como referencial teórico Gil (2002) que define como qualitativa a pesquisa realizada com base no material já elaborado, na qual há sequência de atividades, que envolve a redução e categorização dos dados, a interpretação e a redação do relatório. A coleta de dados realizou-se com buscas no Scientific Eletronic Library Online como palavras chaves utilizaram-se: Lesões por pressão e fatores de risco centrando as ações na equipe hospitalar. Obteve-se 168 artigos, destes foram escolhidos artigos publicados a partir de 2007, brasileiros, com limite a temática fatores de risco para desenvolvimento de lesões por pressão, então considerou-se 16 artigos para a coleta.

3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

Lesões por pressão são qualquer anomalia presente na pele, podendo ser uma pequena escoriação ou até mesmo uma ferida profunda. Caracteriza-se como uma lesão na pele resultante da força de atrito causada por um fator do meio externo. A lesão é uma ferida crônica, ou seja, de longa duração, que possui reincidência frequente e cicatrização difícil, pois geralmente o paciente permanece em decúbito na mesma posição, o que gera sofrimento e instabilidades emocionais, também o risco de desenvolver infecções, o que leva a altos custos financeiros com o tratamento. (medeiros, f.b.a. et al., 2009)

Em estudos de alguns autores como Freitas, M.C. et al, (2011), a UPP é definida como áreas de necrose tecidual, conforme Luz, S.R. et al. (2010) a UPP é considerada qualquer lesão resultante da pressão prolongada, e de acordo com a Associação Brasileira de Estomaterapia 2016, lesão por pressão é uma danificação

localizada na pele e que normalmente se origina sobre uma saliência óssea. Dentre os autores estudados o fator prevalente é a debilidade, ou seja, a necessidade da ajuda de terceiros para o desenvolvimento de suas atividades diárias. As lesões de pele representam um problema para os serviços de saúde, pois é associado à má qualidade da assistência prestada ao paciente.

O uso de tabaco é um dos fatores, pois produz efeitos no organismo que interferem no fluxo sanguíneo provocando vasoconstrição, ou seja, diminuição dos vasos sanguíneos, e por consequência diminuição da oxigenação e nutrição das células. O uso do álcool também pode ocasionar lesão nas células neuronais, no sistema cardíaco, nas células hepáticas e pancreáticas (ASCARI, R.A. et al. 2014).

O sedentarismo provoca um processo de regressão das funções corporais, como a perda da flexibilidade articular, e o comprometimento funcional dos órgãos. Quando a pressão é prolongada em apenas um local, durante muito tempo, pode ocorrer necrose tecidual e também a trombose de pequenos vasos, ou melhor, a criação de um trombo ou coágulo em um vaso. (Smeltzer S. C. et al. 2009). A pele íntegra é o que protege um indivíduo do risco de desenvolvimento de lesões, portanto um fator de fragilidade da pele é a descamação. (SILVA, A.A.B.; et al.; 2011).

O tecido corpóreo se torna mais frágil na presença de umidade, portanto o contato por tempo excessivo com a urina gera uma irritação na pele e expõe o indivíduo a lesões. (LUZ, S.R; et al; 2010). Os cuidados devem ser redobrados quando há ocorrência de lesões na região coccígea ou regiões próximas, pois o contato das feridas com as fezes podem causar infecções graves e até a morte por septicemia, isto é, as bactérias infectam a corrente sanguínea. (ASCARI, R.A. et al. 2014). Nas UTI's as pessoas ficam confinadas a cama, e possuem um número excessivo de aparelhos tecnológicos, o que dificulta a mobilidade do paciente. (ARAÚJO, M.T.; et al.; 2011). Quando o estado nutricional é inadequado, apontamos um fator, pois contribui para a intolerância tecidual a pressão e retarda o processo de cicatrização (Freitas M. C. et al. 2011)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O surgimento de uma lesão por pressão em pacientes hospitalizados é um indicativo da péssima qualidade da assistência prestada, pois é dever de toda equipe o cuidado e inspeção diária da pele do paciente, as mudanças de decúbito a cada duas horas e os cuidados higiênicos prestados. Ações preventivas devem ser realizadas pela equipe frequentemente, analisando se existe a possibilidade de algum paciente estar sendo submetido a algum agente de risco para o desenvolvimento de lesões e então criar um planejamento de ações que visam solucionar o problema que vem afetando o tecido cutâneo.

Neste sentido são necessários cursos de qualificação para a equipe visando o melhor atendimento a pacientes hospitalizados que já possuem ou não uma lesão, criando profissionais especializados em feridas, com intuito de combater os agentes contaminantes e compreender os cuidados a serem prestados como, alívio da pressão, mudança frequente de decúbito, uso correto do lençol, posicionamento nas cadeiras e no leito, uso de equipamentos para reduzir o atrito, controle da umidade, hidratação corporal, incentivar a alimentação e assim preservar a integridade dos hospitalizados.

5. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. T. et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão, 2011. Acesso em: Setembro de 2017 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a07v64n4.pdf>

ASCARI, R.A. et al.; Úlcera por pressão: Um desafio para a enfermagem; Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research- BJSCR, vol. 6, n.1, PP.11-16; 2014; Acesso em Setembro de 2017 Disponível em: http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140301_132755.pdf

BAVARESCO, T. MEDEIROS, R.H., LUCENA, A.F., Implantação da Escala de Braden em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. Ver Gaúcha Enferm. 2011; 32(4): 703-10.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa/Fiocruz. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CHAYAMITI, E.M.P.C; CALIRI, M.H.L; Úlcera por Pressão em pacientes sob assistência domiciliar. Acta Paul Enferm. 2010; 23(1):29-34; Acesso em: Setembro de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/appe/v23n1/05.pdf>

FREITAS, C.M. et al **Úlcera por pressão em idosos institucionalizados**: análise da prevalência e fatores de risco, 2011. Acesso em : Setembro de 2017 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a19v32n1.pdf>

GIL, AC. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LIRA, A.L.B.C; et al., **Integridade da pele em idosos**: revisão da literatura segundo as cartas de promoção da saúde. Cogitare Enferm. 2012; 17(4):767-74.

LUZ, S.R; et al. Úlceras de pressão. Ver. Geriatria & Gerontologia. 2010; 4(1):36-43.

MEDEIROS, F.B.A. et al. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. Ver. Esc Enferm USP 2009; 43(1):223-8 Acesso em : Setembro de 2017 Disponível em : <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/29.pdf>

ROCHA, A.B.L; BARROS, S.M.O; Avaliação de risco de úlcera por pressão: propriedades de medida da versão em português da escala de Waterlow. Acta Paul Enferm. 2007; 20(2):143-50. Acesso em: Setembro de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/appe/v20n2/a06v20n2.pdf>

SILVA, A.A.B; Francelino GA, Silva MFS, Romanholo HSB. A Enfermagem na prevenção de úlceras por pressão por fatores extrínsecos em um hospital público no município de Espigão do Oeste-RO. Cacoal, RO.

SMELTZER, S.C; et al., Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Tratamento da dor. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009; 215-48.

SOBEST- Associação Brasileira de Estomaterapia- Classificação de Lesões por Pressão- Consenso NPUAP 2016- Adaptada culturalmente para o Brasil; Acesso em: Setembro de 2017. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35#>

Souza, D.M.S.T.; Santos, V.L.C.G.; Fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão em idosos institucionalizados. Rev Latino-am Enfermagem

2007. Acesso em : Setembro de 2017 Disponível em :
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/pt_v15n5a11

ZAMBONATO,B. P; ASSIS, M.C.S; BEGUETTO, M.G; Associação das Sub-escalas de Braden com o Risco do Desenvolvimento de Úlcera por Pressão. Ver. Gaúcha Enferm. 2013; 34 (1):21-23; Acesso em: Setembro de 2017.Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n2/v34n2a03.pdf>