

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

TAIARA FONSECA DA SILVA¹; ISABELA JÉSSICA QUEIROZ BLAIR²; MARIA ELENA ECHEVARRIA GUANILO³; MARIA ANGÉLICA PADILHA⁴; PATRÍCIA TUERLINCKX NOGUEZ⁵; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – taiara.ig@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – ijqb@hotmail.com

³Universidade Federal Santa Catarina- elenameeg96@gmail.com

⁴Hospital Escola da UFPel, filial EBSEERH – padilha.mangell@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - patriciatuer@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – enfermeirafernanda1@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Mundialmente a Úlcera por Pressão (UP) ou Úlcera por compressão (UC) ou atualmente Lesão por Pressão (LP) é considerada um dano grave a saúde sendo um dos principais eventos adversos encontrados em serviços e instituições de saúde (LINDA; JANET; MOLLA, 1999). As LP se desenvolvem devido a uma compressão contínua entre uma superfície de acomodação e uma proeminência óssea (SILVA; FIGUEIREDO; MEIRELES, 2007).

No Brasil (2013a), a Portaria 529, de 01 de Abril de 2013, Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) para contribuir na qualificação do cuidado profissional, paciente/ família/ profissionais, em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional (BRASIL, 2013).

Já a Resolução (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013, Instituiu um plano de ações para a segurança dos pacientes por meio da criação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em instituições de saúde. O NSP deverá ser formado por uma comissão de pessoas geridas pelo gestor do Sistema Único de Saúde, o qual formulará um plano de intervenções para cada instituição (BRASIL, 2013b). Conta-se também com o respaldo da Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013, que aprova Protocolos Básicos de Segurança do paciente para Prevenção de Úlcera por Pressão que instrui os cuidados a serem realizados para prevenção de LP (BRASIL, 2013).

No que tange as estratégias da assistência em enfermagem, mostra-se que e a implementação de estruturas de prevenção através de diretrizes de prática clínica, escalas de avaliação de risco e a utilização de medidas preventivas diminuem a incidência de UP (LAHMANN et al, 2010). Neste sentido o objetivo do trabalho foi identificar os cuidados mais utilizados por enfermeiros, no que se refere a LP, em um Hospital do Sul do Brasil após as incorporações das novas políticas de saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Estudo quantitativo, descritivo e transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, sob Parecer nº 1.385.728 e realizado no período de Janeiro a Abril de 2016. A amostra foi composta por 40 enfermeiros que atuavam na assistência direta a pacientes adultos hospitalizados. A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário auto aplicável que continha 22 questões de

múltipla escolha. Os dados foram analisados pelo Programa SPSS (*Statistic Package for Social Sciences*) versão 22.0 e foi aplicado Teste Qui-Quadrado para o estudo da associação entre as variáveis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados coletados houve um destaque no que se refere a mudança de decúbito (n=38; 95,0), utilização de coxins (n=38; 95,0%), seguido pelo cuidado com a averiguação de material esquecido sob o corpo do paciente (n=35; 87,5%) e uso de lençol móvel (n=34, 85,0%). Nota-se ainda que muitos enfermeiros utilizavam luvas de procedimentos preenchidas com água ou ar para proteger proeminências ósseas (n=28; 70,0%), além de uso de acento (almofada de espuma e ar) para redistribuição de pressão (n=15; 37,5%) e almofadas de gel (n=11; 27,5%).

A realização da mudança de decúbito possibilita a alternância de pressão nos tecidos subjacentes e a facilitação da oxigenação entre os capilares. “A verificação se nada foi esquecido sob o corpo do paciente” é um cuidado importante, pois materiais como equipos, seringas, oclusores e etc, ao serem pressionados contra o corpo aumentam a pressão e são fatores desencadeante para desenvolver lesões (BRASIL, 2013). O uso de coxins auxiliam também na redistribuição da pressão, evitando a diminuição de oxigenação tecidual das vênulas e capilares. Já o uso do lençol móvel evita o cisalhamento e fricção diminuindo o atrito do corpo com o leito durante a movimentação do paciente (GLENN; IRION, 2012).

O uso de luvas preenchidas com ar ou água é desaconselhado (AWMA, 2012). Segundo a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), a European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) e a Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPIA) (2014), os seguintes dispositivos não devem ser utilizados para elevar os calcâneos: almofadas em pele de carneiro sintética e/ou recortados em forma de anel, sacos de fluidos intravenosos e luvas cheias de água. Estes dispositivos criam áreas de elevada pressão que podem danificar os tecidos. Percebemos na pesquisa empreendida que uso de luvas infladas com água ou ar, por serem materiais de látex, não são indicados, pois aceleram o processo de formação de LP. Neste sentido, as superfícies de redistribuição de pressão, também denominadas de superfícies de apoio especializado (como colchões, camas e almofadas), tem por função redistribuir a pressão que o peso corporal do paciente exerce na pele e tecidos subcutâneos. O uso de colchão próprio, do tipo colchão de espuma, ar, gel ou água, redistribui o peso corporal, desta forma ocasiona a redução da pressão, humidade e controle da carga sobre os tecidos e proeminências ósseas (DOMANSKY; BORGES, 2014).

O cuidado está na alternância da pressão, e existem dispositivos de redistribuição que auxiliam neste controle em um determinado tempo. Brasil, (2013), NPUAP; EPUAP; PPIA, (2014) recomenda o reposicionamento de 2 em 2 horas.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que os profissionais tem conhecimento sobre os principais cuidados para a prevenção de LP, no entanto necessitam de capacitação sobre o tema de estudo em relação às recomendações nacionais e internacionais para a segurança do paciente, que incluem: as medidas de prevenção e os cuidados recomendados fundamentados em evidências.

Mostra-se necessário a formulação de novos estudos, que capturem a percepção do cuidado de prevenção de LP com outros profissionais, (técnicos de enfermagem, chefia de enfermagem, gestores, pacientes, e outros profissionais da área da saúde) afim de implementar uma nova cultura institucional integradora, baseada nas melhores práticas de saúde.

Em suma, o cuidado está alicerçado nas melhores práticas em saúde e uma instituição que trabalhe na valorização dos profissionais dando suporte através de protocolos institucionais e cursos de atualizações, no intuito de valorizar a equipe multiprofissional que está a frente da assistência, e é peça fundamental na prática do cuidado, acarretando assim a diminuição do tempo de internação dos pacientes, aumentando o atendimento e proporcionando diminuição dos custos hospitalares de longa permanência desencadeada por agravos a saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Australian Wound Management Association (AWMA). **Pan Pacific Clinical Practice Guideline for the Prevention and Management of Pressure Injury**. Cambridge Media Osborne Park, WA: 2012. Online. Disponível em: <http://www.awma.com.au/publications/2012_AWMA_Pan_Pacific_Guidelines.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529**, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Ministério da Saúde: Brasília, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC nº 36**, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Ministério da Saúde: Brasília, 2013a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.095**, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Ministério da Saúde: Brasília, 2013b.

LAHMANN, N. A. et al. Pressure ulcer prevalence rates from 2002 to 2008 in German long-term care facilities. **Aging clinical and experimental research**, Germany, v. 22, n. 2, p. 152-156, 2010.

DOMANSKY, R. C.; BORGES, E. L. **Manual de Prevenção de lesões da pele: recomendações baseadas em evidências**. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

GLENN, L.; IRION. **Feridas. Novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p.165.

LINDA T. K., JANET. M.C.; MOLLA, S. D. **To Err Is Human Building a Safer Health System**. Institute Of Medicine. National Academy Press. Washington, 1999. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi1r82S_9LNAhXKfZAKHQBUdMoQFggzMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.csen.com%2Fferr.pdf&usq=AFQjCNHbKyzU1qG9rxot2DvxpqTD5jEVoQ&sig2=gtPC_-l4NfeDI9UosWdpHQ>.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP); EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (EPUAP); PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE (PPPIA). **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide**. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014. p. 12. Disponível em: <<http://www.nzwcs.org.nz/publications/70-2014-prevention-and-treatment-of-pressure-ulcers-clinical-practice-guideline>>.

SILVA, R. C. L.; FIGUEIREDO, N. M. A.; MEIRELES, I. B. **Feridas: fundamentos e atualizações em Enfermagem**. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2007. p.508.