

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO NO MANEJO DO PACIENTE, EM AMBIENTE HOSPITALAR, PELO ENFERMEIRO

Elis Victória de Souza Teixeira¹
Suzana Moraes Massi Goytacazes de Araujo²
Bernardo Goytacazes de Araujo³

suzanagoytacazes@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências Da Saúde

RESUMO

A lesão por pressão (LPP) é um problema de saúde significativo que, embora não ameace diretamente a vida, é um grande problema para os indivíduos afetados, pois lhes causa inúmeros desconfortos e afeta o tempo de permanência do paciente no hospital. O enfermeiro tem a competência de gerenciar o manejo de lesão por pressão. O objetivo no manejo da lesão por pressão foca na qualidade da assistência, assegurando sua estadia por um tempo não maior que o necessário, e de maneira a conceder ao paciente uma experiência positiva no recebimento do cuidado prestado. É de conhecimento dos profissionais de saúde, diversas ferramentas que auxiliam no planejamento do cuidado, assim como no trato sobre lesões por pressão. A pesquisa permitiu constatar que a escala de Braden é uma das ferramentas mais difundidas no Brasil, e a iniciação do protocolo para prevenção e manejo de lesão por pressão dá ao enfermeiro, dentro do ambiente hospitalar, uma autonomia no cuidado, assegurando eventos evitáveis, como tal.

PALAVRAS-CHAVE: lesão por pressão, hospital e enfermeiro.

INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LPP) é caracterizada pela destruição dos tecidos, é ocasionada pela pressão da pele contra as saliências ósseas, especialmente os ossos do sacro, do trocânter e do ísquio, quando a superfície entra em contato por um período prolongado. Por consequência disso, o fornecimento de sangue e

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Vértice- Univértix- Três Rios

² Graduada em Enfermagem pela UCB. Especialista em Cuidados Intensivos Adulto e Neonatal, pela Faculdade Redentor. Mestranda em Educação pela UNEATLANTICO. Enfermeira no HCNSC/ACSC. Docente na Faculdade Vértix Trirriense (Três Rios).

³ Graduado em Filosofia pela UFJF. Especialista em Filosofia Moderna e Contemporânea, pela UFJF. MBA em Gerenciamento de Projetos pela UGF RJ, Mestrando em Educação pela UNEATLANTICO.

Anais do FAVE – Fórum Acadêmico da Faculdade Vértix Trirriense - Univértix, Três Rios/RJ, novembro, 2023.

nutrientes aos tecidos é prejudicado, resultando em insuficiência vascular, falta de oxigenação nos tecidos se origina a necrose (MORAES *et al.*, 2016).

Segundo a Sociedade Brasileira de Estomaterapia (2016), uma lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, pode ser ocasionada devido à pressão constante de uma proeminência óssea sobre a superfície, pode estar relacionada ao uso de dispositivos médicos como o manguito de pressão arterial e oxímetro de pulso, que a sua luz pode causar queimaduras e a sua pressão por longo período pode ocasionar lesão por pressão, e pode ser causada também por meios terceiros, como fraldas, dobras em lençol, atrito com a pele no colchão, traumas, desnutrição. Com isso a LPP se torna o motivo de grande preocupação para os serviços de saúde, visto que causam impacto devido a sua ocorrência tanto aos pacientes quanto aos seus familiares, bem como ao próprio sistema de saúde, devido ao prolongado tempo de internação, que acaba resultando em riscos de infecções e outros danos evitáveis faz com que dessa forma, isso acaba resultando no encarecimento dos procedimentos de internação e no aumento dos índices de mortalidade. Sendo considerado uma grande problematização principalmente em idosos e pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas (ALELUIA *et al.*, 2019).

Em situações de lesões, torna-se cada vez mais, imprescindível, à atuação do Enfermeiro, garantindo assim a sistematização da assistência na avaliação precoce e diária da pele, planejando o cuidado assistencial, de maneira a minimizar os eventos adversos, atuando de maneira eficaz conforme o estadiamento da ferida e processo de cicatrização, garantindo uma estadia de qualidade, com a melhora não só do aspecto saúde, mas também da experiência do paciente (DOMANSKY RC ; BORGES *et al.*, 2014).

Desta forma, o enfermeiro tem a responsabilidade de realizar a gestão de risco por meio de estratégias para o controle desta situação prejudicial, e a partir dessas ações que podem evitar prejuízos ao paciente, essas medidas se tornam necessárias para eliminar ou reduzir riscos que afetam a saúde do paciente. Nas situações de lesões, a atuação do enfermeiro torna-se cada vez mais essencial. Isso

se deve à necessidade de garantir a organização do atendimento, por meio da avaliação diária e precoce da pele, bem como do planejamento do cuidado assistencial. Dessa forma, é possível reduzir eventos adversos e agir de maneira eficaz, levando em consideração o estágio da ferida e o processo de cicatrização. O objetivo é proporcionar uma estadia de qualidade, melhorando não apenas a saúde, mas também a experiência do paciente (LIMA *et al.*, 2016).

O aumento da incidência ocorre de forma proporcional à combinação de fatores de risco, tais como idade avançada e restrição ao leito. Garantir a integridade da pele dos pacientes acamados é baseado no conhecimento e na aplicação de medidas de cuidado relativamente simples. A maioria das diretrizes para avaliação da pele e as medidas preventivas podem ser aplicadas universalmente, ou seja, são válidas tanto para a prevenção de lesão por pressão quanto para outras lesões cutâneas. Ao contrário de muitas alterações cutâneas, a LPP tem sido motivo de grande preocupação para os serviços de saúde, uma vez que sua ocorrência impacta tanto os pacientes e seus familiares quanto o próprio sistema de saúde, causando prolongamento de internações, riscos de infecção e outros danos evitáveis (ALVES CR *et al.*, 2016).

Uma das ferramentas mais usadas para facilitar a identificação do risco de desenvolvimento de LPP é a Escala de Braden. Este instrumento foi criado por Braden e Bergstron em 1987 e, após adaptação e validação para o português brasileiro por Paranhos e Santos em 1999, tem sido amplamente utilizada no Brasil. Ela consiste na avaliação de seis aspectos: percepção sensorial, atividade, mobilidade, umidade, nutrição, fricção e/ou cisalhamento. O objetivo da escala é auxiliar o enfermeiro no manejo clínico e prever se o paciente apresenta riscos de desenvolver LPP, destacando os fatores causadores (SIMÃO CMF *et al.*, 2013).

A Agência de Pesquisa e Qualidade em Saúde (AHCPR) afirma que as avaliações de risco de LPP devem ser realizadas regularmente e enfatiza a importância de aproveitar os recursos existentes da agência para criar ferramentas de avaliação baseadas em cada situação da realidade. Espera-se que, com a implementação de regimes preventivos, a qualidade de vida dos pacientes melhore,

uma vez que a LPP prejudica a sua persistência, levando à incapacidade funcional e à dependência, além do aumento dos custos de hospitalização e eliminação da dependência da LLP em pacientes no hospital e contribuindo para sua vida social (STUQUE *et al.*, 2017).

Nesse ínterim, destaca-se a importância do enfermeiro no gerenciamento e assistência ao paciente em ambiente hospitalar e sua função no manejo da lesão por pressão.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Ao analisarmos os fatores de risco para o desenvolvimento da LPP, podemos observar que a pressão capilar normal é de 32 mmHg. No entanto, quando essa pressão se concentra em saliências ósseas, excede o limite e resulta em isquemia local, apresentando sinais de falta de oxigênio nos tecidos. Estudos têm mostrado que os tecidos podem suportar pressões significativamente mais altas quando comparadas à pressão constante, o que enfatiza a importância de estabelecer metas de cuidados que priorizem a mudança frequente de posição. Como medidas de cuidado e meio facilitador para a mudança de decúbito, existe uma ferramenta, o relógio de decúbito, que indica qual horário e em qual posição os pacientes devem estar, visando um protocolo e uma unificação do cuidado em cada instituição (ALMEIDA *et al.*, 2019).

Desde a década de 1980 a estomaterapia é considerada uma especialidade exclusiva do enfermeiro, voltada ao cuidado de pessoas com estomias, feridas agudas e crônicas, fístulas, drenos, cateteres e incontinências fecal e urinária. O estomaterapeuta desempenha um papel fundamental no atendimento domiciliar, pois seu papel se estende desde o atendimento ao paciente, orientação da equipe gerenciamento da equipe até auditar e justificar os prestadores de cuidados de saúde (BORGES, 2016).

Os diagnósticos de enfermagem em relação à prevenção de LPP, consiste basicamente na observação e avaliação constante e diária as alterações da pele, identificação dos paciente com alto risco de desenvolvimento das lesões, mudança

de decúbito para alívio da pressão e melhoria na circulação sanguínea, estímulos para deambulação e das ações de cuidados, são necessários instrumentos que facilitem a avaliação e a comparação para melhoria no cuidado ao paciente (HOLANDA *et al.*,2018).

A Escala de Braden é uma das mais utilizadas por todo o mundo, e no Brasil, sua tradução e sua validação, foi realizada em 1999. Ela é útil, pois auxilia na avaliação diária e simples do risco de desenvolvimento de LPP, visando o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem de uma maneira completa, integral e individual, manutenção da higiene do paciente e do leito. Engloba seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção ou cisalhamento, que objetivam a avaliação dos diversos fatores de risco envolvidos no aparecimento de LPP. Essas subescalas são pontuadas de 1 a 4, com exceção da fricção ou cisalhamento, que varia de 1 a 3, e o somatório total varia de 6 a 23, com a pontuação de 19 a 23 associados a sujeitos sem risco, de 15 a 18 de risco intermediário, de 13 a 14 de risco mediano, de 10 a 12 elevado risco, e escore menor que 9 de risco altíssimo (ROGENSKINMB,KURCGANTP,2012).

É importante ressaltar que, ao avaliar o risco de desenvolvimento de LPP, o enfermeiro deve considerar tanto a pontuação total da escala quanto os escores das subescalas. Isso permitirá a implementação de intervenções mais específicas para indivíduos com maior risco de desenvolver LPP. A avaliação das subescalas separadamente fornecerá ao enfermeiro parâmetros para tomada de decisão, aumentando a eficácia da avaliação e a implementação de medidas preventivas (ZAMBONATOBP *et al.*, 2013).

A utilização da escala auxilia o enfermeiro a identificar e classificar o paciente desde o momento em que ele é admitido, orientando as ações de prevenção nos cuidados com os problemas de saúde. A eficácia da avaliação usando esse instrumento deve ser amplamente reconhecida e aceita por todos os profissionais envolvidos no atendimento ao paciente, identificando os pontos vulneráveis que demandam maior atenção (GOMES,2018).

Dada a gravidade do problema das LP, a prevenção tem sido considerada a melhor abordagem para minimizar esse evento, com foco na utilização de diretrizes e protocolos clínicos. As diretrizes são declarações de práticas recomendadas desenvolvidas sistematicamente em uma área clínica específica, destinadas a fornecer orientação para a prática profissional com base nas evidências disponíveis. Um de seus objetivos é reduzir a variabilidade nos cuidados e promover cuidados seguros e sem riscos. Por sua vez, os protocolos devem ser desenvolvidos com base nas recomendações das diretrizes clínicas e servir como ferramentas para estabelecer abordagens diagnósticas e terapêuticas numa perspectiva interdepartamental e interdisciplinar. Além disso, a recolha de dados deve ser gerida de modo a reduzir a carga da documentação médica e de enfermagem (NAGEH,2012).

Através da implementação de medidas de avaliação e cuidados diários, é possível oferecer ao paciente um cuidado seguro que minimize os riscos. Além disso, é importante destacar que os cuidados preventivos, proporcionados pela instituição, são significativamente mais econômicos do que os necessários para tratar o surgimento da LPP e suas complicações (GARCIA *et al.*,2021).

METODOLOGIA

Esse artigo trata-se de uma revisão bibliográfica com embasamento teórico que confere relevância à pesquisa, de caráter qualitativo. Realizado pela Acadêmica de Enfermagem do 10º período da Faculdade Vértice, e orientada pelos professores Suzana Goytacazes e Bernardo Goytacazes. Foi feito um estudo sobre o conhecimento dos enfermeiros no manejo de lesão por pressão. A base de pesquisa foi Scielo, Lilacs e Biblioteca Virtual da Saúde entre o período de 13 de junho de 2023 a 9 de agosto de 2023, tendo como descritores, lesão por pressão, hospital e enfermeiros.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No decorrer da pesquisa foi demonstrado um estudo que o enfermeiro tem autonomia para gerenciar o manejo de lesões por pressão ou qualquer outro dano tecidual e um dos mecanismos para o auxílio do manejo e prevenção e a escala de Braden e o gerencia todo o cuidado com o paciente. O trabalho em ambiente hospitalar é realizado através da formação de comissões ou serviços que podem fazer parte do trabalho e uma equipe de profissionais de enfermagem especializados em tratamento odontológico ou ter conhecimento na área, além de equipe multidisciplinar, incluindo médicos e nutricionistas. Ênfase no papel central dos profissionais de enfermagem, essas equipes são formadas porque prestam cuidados mais diretos na prevenção e tratamento de feridas. Dessa forma, os profissionais envolvidos no cuidado a qualidade do tratamento de feridas a deve envolver equipe de enfermagem, incluindo enfermeiros, gerentes e generalistas. Portanto, a elucidação destes pode facilitar Mudanças significativas na qualidade de vida do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão da literatura permitiu explorar que o profissional enfermeiro tem capacidade e autonomia de desenvolver ações de prevenção e manejo de lesões por pressão. E evidência a criação de protocolo de feridas para melhor atender os pacientes.

REFERÊNCIAS

ALELUIA, M. M. R.; SANTOS, F. T. De O.; BONFIM, L. K. B.; AMORIM, H. K. De; SILVA, P. S. G. Da. A Elaboração Do Protocolo De Prevenção De Lesão Por Pressão: Experiência Em Um Hospital Universitário. **Gep News**, [S. L.], V. 2, N. 2, P. 611–615, 2019.

ALVES, C.R.; COSTA, L.M.; BOUÇÃO, D.M.N. Escala de Braden: a importância da avaliação do risco de úlcera de pressão em pacientes em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Recien**, 2016; 6(17): 36-44.

AHCPR, **Panel for the Prediction and Prevention of Pressure Ulcers in Adults: Pressure ulcers adults: prediction and prevention**(AHCPR Publication n. 92-0047). Rockville, MD: Agency for Health Care Policy and Research, Public

Anais do FAVE – Fórum Acadêmico da Faculdade Vértix Trirriense - Univértix, Três Rios/RJ, novembro, 2023.

HealthService, U. S. Department of Health and Human Services: Clinical PracticeGuideline, n.3, 1992.

BORGES, Eline Lima. A atuação do enfermeiro na estomaterapia e a legislação brasileira: avanços e crescimentos da área. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, 2016.

Compromisso com a Qualidade Hospitalar. **Manual de indicadores de enfermagem NAGEH**. 2ª ed. São Paulo: APM/CREMESP; 2012. 220 p.

DE ALMEIDA, Francinalva; DA COSTA, Maria dos Milagres Santos; RIBEIRO, Ellen Eduarda Santos; DE OLIVEIRA SANTOS, Danielle Christina; SILVA, Nara Daniele Alcântara; DA SILVA, Rosilda Evangelista; SARAIVA, Kamilla Pinheiro; PEREIRA, Polyana Coutinho Bento. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** , [s. l.], 2019.

DOMANSKY, R.C.; BORGES, E.L. **Manual para prevenções de lesão de pele**. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

GOMES, R.K.G. Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de Enfermagem. **Revista Expressão Católica Saúde**, 2018; 3(1): 71-77.

HOLANDA, Odair Queiroz de *et al.* Efetividade do protocolo para prevenção de lesões por pressão implantado em Unidade de Terapia Intensiva. **Espaço para a Saúde-Rev Saúde Pública do Paraná**, v. 19, n. 2, p. 64-74, 2018.

LIMA, A.F.C; CASTILHO, V; BAPTISTA, C.M.C, ROGENSKI, N.M.B; ROGENSKI, K.E.; Custo direto dos curativos de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados. **Rev Bras Enferm**. 2016; 69(2):290-297

MORAES, J.T.; BORGES, E.L, LISBOA, C.R; CORDEIRO, D.C.; ROSA, E.G; Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.** [Internet]. 2016 [acesso 15 de março de 2021]; (2):2292-306.

PAIXÃO, Angélica Rosa Dias. **Atuação do enfermeiro estomaterapeuta na atenção domiciliar: A importância do profissional desde o atendimento ao paciente até a gestão junto as operadoras de saúde**. In: Congresso Paulista de Estomaterapia. 2020.

ROGENSKI, N.M.B; KURCGANT, P. Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2012; 25(1): 24-28.

STUQUE, Alyne Gonçalves *et al.* Protocolo para prevenção de úlcera por pressão.
Rev Rene, v. 18, n. 2, p. 272-282, 2017.