

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Matildes Maria da Silva Sales¹

Orientado por: Ana Conceição da Silva Ureta²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo descrever o papel do enfermeiro na redução da incidência por pressão em idosos institucionalizados. O método utilizado foi pesquisa bibliográfica de cunho descritivo com abordagem qualitativa, das bases de dados LILACS, BDENF, SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde e Ministério da Saúde, utilizando-se os descritores Idosos Institucionalizados, Instituições de Longa Permanência e Lesão por Pressão. Foram incluídos artigos em português, disponíveis na íntegra e publicações entre 2010 a 2022. Foram mencionados a implementação de estratégias de prevenção das lesões por pressão como a utilização metodologias ativas de aprendizagem para a capacitação dos profissionais acerca das mesmas nas Instituições de Longa Permanência. Foi possível considerar que a prevenção é um fator crucial para redução da incidência das lesões por pressão nos idosos institucionalizados, bem como a presença de profissionais capacitados no planejamento da assistência e frente aos cuidados prestados à esses idosos.

Palavras-chave: Idoso. Instituições de Longa Permanência. Lesão por Pressão.

ABSTRACT

This present article aims to describe the role of nurses in reducing the incidence of pressure in institutionalized elderly. The method used was a descriptive bibliographic research with a qualitative approach, from the LILACS, BDENF, SciELO, Virtual Health Library and Ministry of Health databases, using the descriptors Institutionalized Elderly, Long Stay Institutions and Pressure Injury. Articles in Portuguese were included, available in full and publications from 2010 to 2022. The implementation of pressure injury prevention strategies such as the use of active methodologies were mentioned for the training of professionals about them in Long Stay Institutions. It was possible to consider that prevention is a crucial factor for reducing the incidence of pressure injuries in institutionalized elderly, as well as the presence of trained professionals in the planning of care and towards the care provided to the these elderly.

Key words: Elderly. Long Stay Institutions. Pressure Injury.

¹ Discente do curso de Enfermagem – Universo Salvador

² Especialização em Administração Hospitalar e Docência do Ensino Superior

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Brasil até 2025, será o sexto país no mundo em número de população idosa, tal aumento faz com que a política de atenção ao idoso seja repensada. O envelhecimento é um processo natural da vida, que apesar de ser marcado por alterações físicas, devem ser considerados também fatores psicológicos, culturais e sociais (WHO, 2005; ALMEIDA; QUEIROZ, 2019).

Com a chegada da terceira idade, traz também a necessidade de cuidados contínuos e permanentes e muitas famílias não tem como suprir essa necessidade, com isso, as instituições de longa permanência surgem como alternativa para idosos independentes ou dependentes para realizar as atividades diárias, carentes financeiramente e/ou de familiares, com a finalidade de promover uma assistência integral à saúde do idoso. (ANVISA, 2022; ALVES-SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013).

A expressão 'Instituição de Longa Permanência' (ILP) passou a ser utilizada após uma mobilização da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) com base na Resolução nº 283 de 2005, como forma de inutilizar o termo 'asilo', uma vez que o mesmo remete a sentidos socialmente depreciativos relacionados ao abandono e pobreza. (FAGUNDES et al., 2017)

Entretanto, com a alta demanda de idosos, muitas ILP não dispõem de profissionais suficientes, e muitas vezes sem a capacitação necessária para a prestação de uma assistência de qualidade e individualizada, em decorrência desse problema, os idosos fragilizados assistidos se tornam mais susceptíveis ao desenvolvimento de lesões por pressão. (GONÇALVES; LIMA, 2019)

De acordo com a SOBEST e SOBENDE [2017?], a organização norte-americana dedicada à prevenção e ao tratamento de lesões por pressão as define como “um dano localizado na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato.” São complicações que podem ocorrer principalmente em pessoas com restrição de mobilidade e de idade avançada, podem ser de difícil solução, de tratamentos prolongados e difícil reabilitação.

Mesmo sendo um problema de saúde evitável, por ocorrerem de maneira rápida e progressiva e com diversas complicações, as lesões por pressão ainda são um problema recorrente nas ILP (SOUZA et al., 2017). Ao observar o aumento da incidência desses casos nas ILP, as lesões por pressão se tornam um problema de saúde pública pois, trazem como consequências o aumento do custo e tempo de internamento hospitalar e vão impactar diretamente na qualidade de vida desses idosos.

Dessa forma, importância do tema resultou-se da observação da necessidade de um enfermeiro no planejamento da assistência e capacitação de cuidadores de idosos nas unidades de longa permanência, visto que há uma alta demanda de idosos institucionalizados para um número reduzido de profissionais cuidadores.

Como questão que se norteia o presente artigo: Qual o papel do enfermeiro na redução da incidência de lesões por pressão em idosos institucionalizado?

Diante disso, este artigo tem como objetivo descrever o papel do enfermeiro na redução da incidência de lesões por pressão em idosos institucionalizados, bem como descrever o enfermeiro como agente capacitador, definir lesões por pressão (LP), suas causas e consequências.

2. MÉTODO

O presente artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica de cunho descritivo com abordagem qualitativa. Por ser uma revisão de literatura, foi elaborado a partir de material já publicado, constituído principalmente de artigos, dissertações, resoluções e manuais para embasamento do referencial teórico.

O estudo buscou como fontes de pesquisa a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se das bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca de Enfermagem (BDENF) e a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Ministério da Saúde onde foram encontrados diferentes e diversos artigos, monografias, teses, dissertações, protocolos, manuais e resoluções sobre o tema do estudo.

Para buscar as publicações necessárias ao estudo, foram utilizados descritores no idioma português, selecionadas mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Idosos, Instituição de Longa Permanência, Lesão por Pressão. A partir da combinação desses descritores foram encontradas 32 publicações, entre artigos, livros, monografias, teses e dissertações, as quais somente obteve-se o trabalho por completo de 27 publicações. As demais apenas o resumo pôde-se ser acessado.

Para a seleção do material, realizou-se, primeiramente, uma leitura extensiva das 27 publicações, com a finalidade de refinar a amostra por meio dos critérios de inclusão e exclusão, buscando a relação direta com o objeto de estudo, estando coerente à questão norteadora e objetivos do mesmo.

Foram aproveitados, para contagem desse universo, os estudos encontrados em base de dados, considerados somente uma vez, tendo sido incluídos apenas as publicações originais, completas, no período compreendido entre 2010 a 2022. Tendo ainda o Manual da Organização Pan Americana e a Resolução (RDC nº 283) ambos de 2005.

Assim, a amostra final deste artigo foi constituída a partir de 1 manual, 1 resolução, 10 artigos, 2 dissertações e 1 consenso NPUAP.

A análise crítica dos materiais utilizados na pesquisa consistiu na leitura e releitura dos estudos, seguidas de leituras criteriosas dos resultados dos estudos, procurando identificar os aspectos mais relevantes que se repetiam ou se destacavam com maior frequência e que posteriormente geravam as categorias ou

temas a serem reapresentados. Seguindo essa linha, a cada leitura dos materiais utilizados, elaborou-se um resumo próprio, a partir da reflexão e interpretação do entendimento sobre o estudo, ou a cada informação considerada de grande relevância, a fim de se evitar plágio.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

As LP são causadas pela pressão intensa e/ou prolongada em determinado local ou região do corpo, em conjunto com o cisalhamento, que é causado pela interação da gravidade com a fricção, exercendo forças paralelas na pele. Resultam da privação de oxigênio e de nutrientes e o acúmulo de produtos metabólicos tóxicos nos tecidos, levando a isquemia e anóxia tecidual, ocasionando morte celular. (SOUSA, 2021; LISBOA, 2010)

Segundo SOBEST, SOBENDE [2017?], a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), os fatores de risco são multifatoriais, que incluem fatores relacionados ao paciente e o meio externo, dentre eles estão: intensidade da pressão, tempo de duração da pressão e a tolerância tecidual. A tolerância tecidual pode ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, pelas comorbidades existentes e condição do tecido mole.

Com base no consenso da NPUAP de 2016, os autores acima, afirmam que as LP's podem apresentar-se como pele íntegra ou úlcera aberta e podem ou não ser dolorosas, sendo classificadas em quatro estágios, LP não classificável, LP tissular profunda, LP relacionada dispositivo médico e LP em membranas mucosas. Diretrizes utilizadas mundialmente e com adaptações conforme realidade de cada nação.

Desta forma, a SOBEST e SOBENDE [2017?] definem como estágio I aquele que apresenta pele íntegra com presença de eritema que não embranquece após remoção da pressão. O estágio II, é caracterizado por perda superficial da pele com exposição da epiderme e/ou da derme, pode se apresentar como uma bolha ou rompida, não é possível visualizar tecido adiposo ou tecidos profundos. O estágio III por perda da pele em sua espessura total na qual a hipoderme é visível, a profundidade do dano varia conforme a localização anatômica. E no estágio IV, ocorre a perda total da pele e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso.

A LP não classificável é caracterizada pela perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível. Já a LP tissular profunda pode apresentar-se de três maneiras: com pele intacta ou não, com lesão persistente de descoloração vermelho-escura, marrom ou púrpura que não embranquece; com separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido; ou, como bolha com exsudato sanguinolento. LP relacionada a dispositivo médico é resultante do uso dispositivos médicos e a lesão geralmente apresenta o padrão ou forma do dispositivo. E a LP

em membranas mucosas geralmente causadas pelo uso de dispositivos médicos no local do dano. (SOBEST; SOBENDE, [2017?])

Apesar da ocorrência das LP poderem ser prevenidas na maioria dos casos, existem ocasiões em que mesmo sendo utilizadas medidas de prevenção, as condições fisiológicas do paciente as tornam inevitáveis. Quanto mais elevado o grau de dependência na realização das atividades diárias, maior o risco de desenvolver LP, pacientes com sensibilidade diminuída, redução de mobilidade ou acamados e idosos estão entre o grupo mais propenso a desenvolverem LP. Outros fatores que contribuem para a ocorrência das LP incluem doenças crônico-degenerativas prévias, alterações teciduais, desnutrição, obesidade e presença de umidade constante. (PIO; SILVEIRA; SILVA, [2019?])

Para melhorar a qualidade de vida dos idosos institucionalizados e reduzir o risco de desenvolver LP, o enfermeiro deve implementar estratégias de prevenção que promovam ações assistenciais, através de metodologias ativas de aprendizagem como programas de treinamento e capacitação dos profissionais para diminuir a ocorrência destas. (ASSONI et al., 2022)

Metodologias ativas estas que podem ser realizadas através de atividades que estimulem o raciocínio clínico dos profissionais de maneira que planeje a assistência de forma integral, tendo em vista a aplicação de medidas protetivas como estudos de caso e simulações para a avaliação dos fatores de risco através da utilização da Escala de Braden, treinamento para realização de curativos, identificação dos estágios e as formas de tratamento corretas que devem ser utilizadas. (ASSONI et al., 2022)

A Escala de Braden é uma das estratégias que podem ser utilizadas para classificação do risco de desenvolvimento de LP. É composta por seis categorias que analisam o grau de percepção sensorial, mobilidade, umidade, nutrição, atividade física, fricção e cisalhamento. Essas categorias são graduadas de 1 a 4, exceto pela parte de fricção e cisalhamento que é graduada de 1 a 3, sendo que quanto menor a pontuação, maiores os riscos do paciente de desenvolver LP. É de uso fácil e não demanda custos para a instituição. (FEITOSA et al., 2020)

Em detrimento ao envelhecimento, a pele sofre perda de espessura da derme e redução da elasticidade e umidade, favorecendo o aparecimento de LP's, medidas como a hidratação da pele, mudanças de decúbito, elevação da cabeceira da cama em 30°, uso de equipamentos que redistribuam a pressão como coxins e travesseiros, evitar exposição à umidade, evitar posicionar o paciente sobre proeminências ósseas, podem ser utilizadas afim de preveni-las.

O aparecimento de LP é um indicativo de déficit no cuidado, atinge um elevado número de pessoas, principalmente idosos e representa um desafio para o cuidado na saúde do idoso, pois colabora com o aumento da mortalidade e morbidade, devido ao alto risco de infecções, causando dor ao paciente, influenciando no seu bem-estar, aumentam o custo financeiro devido ao

investimento em produtos para o tratamento e ampliam o tempo do tratamento. Dessa forma, a equipe de enfermagem desempenha um papel de suma importância, pois trabalha diretamente na prevenção e tratamento de LP, reforçando assim a necessidade do planejamento da assistência integral desses pacientes, tornando imprescindível a presença de um enfermeiro e de profissionais capacitados para a redução da incidência das LP nas ILP. (PIO; SILVEIRA; SILVA, [2019?]; VIEIRA et al., 2018)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, conforme definido pela Constituição Federal. O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial e a inversão da pirâmide etária têm se tornado uma realidade cada vez mais próxima, por isso estabelecer programas de promoção à saúde tornam-se cada dia mais importante.

A Resolução nº 283 de 2005 surgiu como forma de garantir a população idosa os direitos assegurados na legislação e considerar a necessidade de prevenir e reduzir os riscos aos quais os idosos institucionalizados ficam diariamente expostos. Ela estabelece as diretrizes que as Instituições de Longa Permanência devem propiciar aos seus residentes, dentre elas, o desenvolvimento de atividades que estimulem a autonomia dos idosos, prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando aspectos de promoção, proteção e prevenção e, também, ser compatível com os princípios de universalização, equidade e integralidade.

Ainda existe a dificuldade dos gestores das Instituições de Longa Permanência em entender a importância da prevenção das lesões por pressão e os impactos na vida das pessoas que são acometidos por elas, dificultando o gerenciamento do enfermeiro na implementação das estratégias de promoção e prevenção.

O enfermeiro deve sempre buscar novos conhecimentos para fundamentar sua prática com a finalidade de propiciar uma assistência de qualidade. Tem como principal papel o de educador acerca principalmente da promoção da saúde e da prevenção das lesões por pressão, ele deve elaborar programas de capacitação dos cuidadores sobre as LP's, implementar dentro dessas instituições protocolos de avaliação de risco, plano de cuidados e medidas protetivas para evitar o progresso das LP's.

Diante disso, pode-se afirmar que estratégias que visam à prevenção e manutenção da integridade da pele são as que possuem maior êxito para redução da incidência das LP. É de competência do enfermeiro a sua implementação na sistematização da assistência de enfermagem, além de treinamentos com a equipe para capacitar os profissionais a detectar precocemente fatores de risco e implementar estas estratégias no cuidado ao paciente.

Pode-se considerar que a prevenção é o fator crucial para redução da incidência das lesões por pressão em idosos institucionalizados, bem como a manutenção da integridade da pele e para isso, faz-se necessário a presença de um profissional enfermeiro nessas instituições e também a presença de cuidadores capacitados frente ao planejamento da assistência e aos cuidados prestados a esses idosos. Entretanto, faz-se necessário a procura por mais metodologias ativas de aprendizagens e ferramentas que possam ser utilizadas para aprimorar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca da prevenção das lesões por pressão em idosos institucionalizados.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. R. F.; QUEIROZ, T. A. **Idoso Institucionalizado**: Atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão. IV Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. [2019].

ALVES-SILVA, J. D.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.26, n.4, p. 820-830, 2013.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPIs)**. Publicado em 19/11/2020. Atualizado em 04/10/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos>. Acesso: 06/10/2022

ASSONI, Maria Aurélia da Silveira et al. Metodologias ativas de aprendizagem na capacitação de enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão. **Revista Nursing**, v.19, n. 288, p.7853-7858, 2022.

BRASIL, **Resolução – RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Ministério da Saúde. Brasília, DF. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html. Acesso em: 06/10/2022

FAGUNDES, Karolina Vitorelli Diniz Lima et al. Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. **Revista Salud Pública**, v. 19, n. 2, p. 210-214, abril 2017.

FEITOSA, Douglas Vinicius dos Santos et al. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/ Electronic Journal Collection Health**. Vol. Sup. N. 43, p 1-13, 2020.

GONÇALVES, N. A. L.; LIMA, E. A. R. **O cuidar de idosos em uma ILP**: interfaces entre satisfação e sobrecarga laboral. IV Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. [2019].

LISBOA, Cristiane Rabelo. **Risco para úlcera por pressão em idosos institucionalizados**. 2010. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (MG), 2010.

PIO, J. C. M.; SILVEIRA, H. V.; SILVA, E. R. **Fatores de Risco para lesão por pressão em instituição de longa permanência para idosos e intervenções de enfermagem**. Universidade São Francisco. São Paulo. [2019?]. Disponível em: <http://lyceumonline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/3213.pdf>. Acesso: 13/10/2022

SOBEST e SOBENDE. **Consenso NPUAP 2016**: classificação das lesões por pressão adaptado culturalmente para o Brasil. [2017?]

SOUSA, Lunara de Alencar Maranhão. **Avaliação do impacto clínico da lesão por pressão em idosos institucionalizados no município de Botucatu**. 2021. Dissertação (Mestrado em Pesquisa Clínica) - Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, 2021.

SOUZA, Nauã Rodrigues de et al. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. **Revista Estima**, v.15, n.4, p. 229-239, 2017.

VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito et al. Prevalência de lesões por fricção em idosos institucionalizados. **Cogitare Enfermagem**, v. 24. 2019.

World Health Organization. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo. 1º edição. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005.