

Enfermagem de alta complexidade na prevenção de lesão por pressão: Uma revisão integrativa da literatura

High complexity nursing in pressure injury prevention: An integrative literature review

Enfermería de alta complejidad en la prevención de lesiones por presión: Una revisión integrativa de la literatura

Ágatha de Oliveira Correa

Graduação em andamento em Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

Laura Teixeira Nocelli

Acadêmica de Enfermagem na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

Luísa Itaborahy Santos

Acadêmica de Enfermagem na Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - Suprema. Membro da Liga Acadêmica de Senescência da Suprema e membro do Projeto de Amamentação.

Maria Eduarda Lage Fernandes

Graduação em andamento em Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema.

Mikaella Silva Damasceno

Graduação em andamento em Enfermagem - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – Suprema. Estágio no Setor do Serviço de controle de Infecção Hospitalar do Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus.

Resumo

Introdução: Verificar, através de uma revisão integrativa, as técnicas de prevenção de lesões por pressão (LPP) em pacientes hospitalizados em unidade de terapia intensiva (UTI). O objetivo do presente estudo foi analisar diferentes formas de prevenção das lesões por pressão em pacientes complexos, como forma de promover o aumento da qualidade de vida. **Métodos:** Foram analisados estudos publicados entre 2014 e 2019, tendo como referência a base de dados Medline via Pubmed, sendo utilizado na construção da frase de pesquisa o MeSH. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: ensaios clínicos controlados e randomizados (ECCR) realizados em humanos, na língua inglesa e disponível na íntegra. E os estudos realizados fora do ambiente hospitalar foram utilizados como critério de exclusão. Para a seleção dos estudos foram utilizadas as variáveis: o tempo de tratamento, o resultado da intervenção e o risco de desenvolvimento de úlceras por pressão em pacientes em UTI. **Resultados:** Foram identificados 359 estudos envolvendo a prevenção de lesão por pressão. Entretanto, a partir da seleção dos critérios de inclusão e exclusão, somente 25 estudos se integram no propósito dessa revisão. Destes, apenas três foram escolhidos. **Conclusão:** Esta revisão mostra os efeitos da prevenção de LPP's em pacientes hospitalizados em estado crítico. Não obstante, a utilização da viragem a cada 2 horas apresenta menor significância na comunidade científica. Em adendo, os avanços tecnológicos como forma de prevenção para LPP's apresentou maior resolutividade em pacientes complexos. Com tudo, é necessário que mais estudos sejam realizados em outras unidades hospitalar com o uso desses instrumentos como aprofundamento na temática e para garantir sua eficácia.

Descritores: enfermagem, cuidado crítico, úlcera por pressão, prevenção.

Abstract

Introduction: To verify, through an integrative review, the techniques of prevention of pressure injuries (PI) in patients hospitalized in the intensive care unit (ICU). The aim of the present study was to analyze

Thiago Casali Rocha

Professor titular da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora nos cursos de Fisioterapia, Enfermagem, Farmácia, Odontologia e Medicina.

different ways of preventing pressure injuries in complex patients, as a way to promote the increase of quality of life. Methods: Studies published between 2014 and 2019 were analyzed, based on the Medline database through Pubmed, and the MeSH was used to construct the search phrase. The following inclusion criteria were established: randomized controlled trials (RCT) conducted in humans,

in English and available in full. As exclusion criteria: studies performed outside the hospital environment. The following variables were used to select studies: time of treatment, outcome of intervention, and risk of developing pressure ulcers in ICU patients. Results: A total of 359 studies involving the prevention of PI were identified. However, from the application of the defined criteria, only 25 studies fell within the scope of this review. Of these, only three were chosen. Conclusion: This review shows the effects of preventing PIs in critically ill hospitalized patients. However, the use of turning every 2 hours has less significance in the scientific community. In addition, technological advances as a form of prevention for PIs have shown greater resolution in complex patients. However, it is necessary that more studies be carried out in other hospital units using these instruments to deepen the theme and to ensure their effectiveness.

Descriptors: nursing, critical care, pressure ulcer, prevention.

Resumen

Introducción : Verificar, a través de una revisión integradora, las técnicas para prevenir lesiones por presión (PPL) en pacientes hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos (UCI). El objetivo de este estudio fue analizar diferentes formas de prevención de lesiones por presión en pacientes complejos, como una manera de promover una mayor calidad de vida. Métodos: Se analizaron los estudios publicados entre 2014 y 2019, refiriéndose a la base de datos Medline a través de Pubmed, siendo utilizado en la construcción de la frase de investigación el MeSH. Se establecieron los siguientes criterios de inclusión: ensayos controlados aleatorios (CCRE) realizados en humanos, en inglés y disponibles en su totalidad. Y los estudios realizados fuera del entorno hospitalario se utilizaron como criterio de exclusión. Para la selección de estudios, se utilizaron las siguientes variables: tiempo de tratamiento, el resultado de la intervención y el riesgo de desarrollar úlceras por presión en pacientes con UCI. Resultados: Se identificaron un total de 359 estudios relacionados con la prevención de lesiones a presión. Sin embargo, a partir de la selección de los criterios de inclusión y exclusión, sólo 25 estudios forman parte del propósito de esta revisión. De ellos, sólo tres fueron elegidos. Conclusión: Esta revisión muestra los efectos de la prevención de la PPL en pacientes hospitalizados en estado crítico. Sin embargo, el uso de girocada cada 2 horas tiene menor importancia en la comunidad científica. En la adquirente, los avances tecnológicos como una forma de prevención para las PPL presentaron una mayor capacidad de resolución de problemas en pacientes complejos. Con todo, es necesario realizar más estudios en otras unidades hospitalarias con el uso de estos instrumentos para profundizar el tema y asegurar su efectividad.

Palabras clave: enfermería, cuidados críticos, úlcera por presión, prevención.

RECEBIDO 14/11/2019 | APROVADO 21/11/2019

INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços tecnológicos nos cuidados com a saúde, a prevalência

das lesões por pressão (LPP) continua alta, principalmente entre os pacientes idosos e em clientes com doenças crônico-degenerativas que estão hospitalizados (Anselmi et al., 2009)¹.

Do ponto de vista epidemiológico, a incidência de LPP em locais com atendimento hospitalar e unidades cirúrgicas, varia de 2 a 29,05% (Crozeta, 2009)². As lesões por

pressão se formam quando há pressão ininterrupta, sobre proeminências ósseas. A pressão constante provoca a compressão do tecido celular, prejudicando a circulação sanguínea e pode levar a lesões teciduais localizadas e morte celular. As lesões primeiramente surgem como áreas de pele avermelhada, mas podem rapidamente se transformar em grandes feridas abertas (Pickham et al.,2016)³.

É sabido que pacientes que requerem terapia intensiva, maior tempo de cicatrização e incidência de complicações clínicas possuem maior probabilidade de desenvolverem LPP (Dealey et al.,2012)⁴. Para prevenir lesões, o padrão de cuidado atualmente aceito é o reposicionamento frequente do paciente a cada 2 horas, o qual é reconhecido há anos como um componente integral dos protocolos de prevenção e tratamento (Gunningberg et al.,2005; Lyder et al.,2001; Sprigle et al., 2011).^{5,6,7} Além disso, a prevenção pode ser feita por meio de uma capa de colchão sensível à pressão como forma de redução da tensão em pacientes hospitalizados em risco ou com uso de um curativo de espuma de silicone suave (Motamedi et al.,2012; Kalowes et al.,2016)^{8,9}.

Não há indícios científicos que apoiem o cronograma de mudança de decúbito a cada 2 horas em pacientes críticos. Apesar disso, estudos acharam que a adesão aos protocolos de viragem dos pacientes é de cerca de 60% (Gunningberg et al.,2005; Lyder et al.,2001, Gillespie et al.,2014)^{5,6,10}. Assim, embora o reposicionamento seja amplamente recomendado, a falta de avaliações robustas de como o reposicionamento altera a pressão

da interface levou à incerteza da necessidade de implementação do reposicionamento (Gillespie et al.,2014)¹⁰ Embora pesquisas tenham indicado que pacientes em terapia intensiva estão significativamente propensos ao desenvolvimento de LPP's, os achados não foram consistentes nos estudos de viragem a cada duas horas, uso de colchão sensível à pressão e o uso de molho de espuma de silicone em que essas relações foram testadas. Essa afirmativa pode estar associada, em parte, à falta de instrumentos válidos de avaliação de risco (Frankel et al.,2007; Cho et al.,2010; Sookyung et al.,2013).^{11,12,13}

Até o momento, a literatura publicada não estabeleceu nem o reposicionamento nem a frequência de viragem de forma eficaz na prevenção, existem formas mais atuais de prevenção como

forma de promover o aumento da qualidade de vida.

MÉTODOS

Foram analisados os estudos mais relevantes tendo como referência a base de dados Medline, publicados na língua inglesa e nos últimos cinco anos. Visando os estudos com maior relevância clínica, foram escolhidos os ensaios clínicos controlados e randomizados.

O presente estudo utilizou as seguintes palavras-chave: Nursing; Critical Care; Pressure Ulcer; Prevention, para a construção da frase de pesquisa. As variações das palavras-chave foram encontradas na consulta ao MeSH. Os critérios de inclusão e exclusão usados estão apresentados no quadro abaixo.

Critérios de Inclusão

Ensaio Clínico Controlado e Randomizado

Somente em humanos

Estudos Realizados nos Últimos cinco anos

Estudos Disponíveis na Íntegra

Critérios de Exclusão

Estudos Realizados Fora do Ambiente Hospitalar

Principais Variáveis Analisadas

Tempo de Tratamento

Resultado da Intervenção

Risco de Desenvolvimento de Úlceras por Pressão em Pacientes em UTI

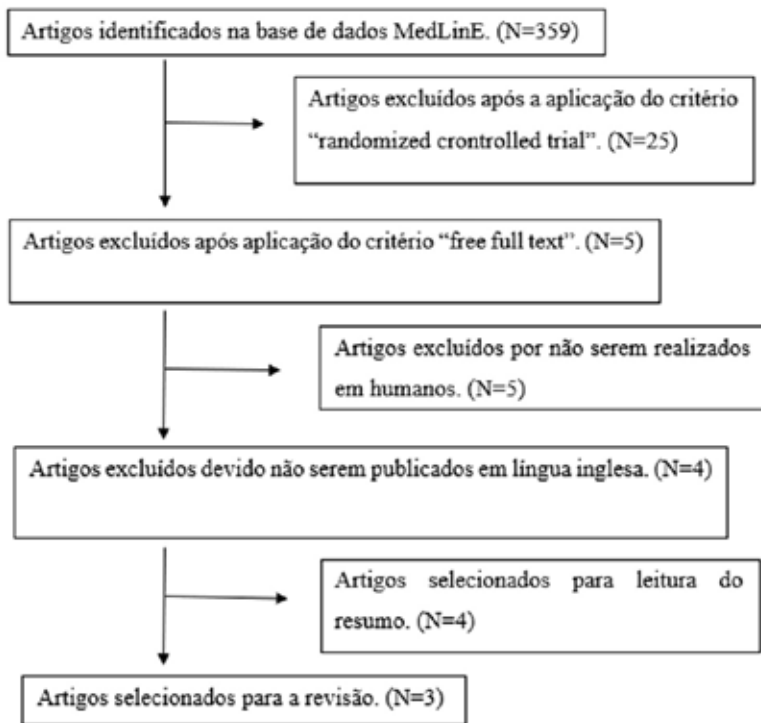
o uso de colchão sensível à pressão e o uso de molho de espuma de silicone, porém há escassas evidências científicas que comprovem uma alta eficácia dessas tecnologias.

O objetivo do presente estudo foi analisar diferentes formas de prevenção das lesões por pressão em pacientes complexos, como

RESULTADOS

Foram identificados 359 estudos envolvendo a prevenção de lesão por pressão. Entretanto, a partir da seleção dos critérios de inclusão e exclusão, somente 25 estudos se integram no propósito dessa revisão. Destes, apenas três foram escolhidos.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



A Figura 1 apresenta o fluxograma utilizado para a seleção dos artigos que foram analisados.

DISCUSSÃO

Nossos resultados ratificam a premissa que a viragem a cada 2 horas, o uso de colchão sensível à pressão e o uso de molho de espuma de silicone influenciam na prevenção de LPP's, alterando o tempo de tratamento, o resultado da intervenção e o risco de desenvolvimento de úlceras por pressão em pacientes em UTI.^{59,16}

A Escala de Braden(EB) é a principal técnica mundialmente utilizada pelos profissionais de saúde na assistência diária do paciente e na admissão hospitalar para analisar os riscos de desenvolvimento de LPP, sendo assim umas das melhores formas de prevenção(Scott

Tabela 1. Sumário dos estudos e seus principais resultados para o tempo de tratamento, resultado da intervenção e risco de desenvolvimento de úlceras por pressão em pacientes em UTI.

Estudos	Amostra	Intervenção	Tempo de Tratamento	Variáveis Analisadas	
				Resultado da Intervenção	Risco de Desenvolvimento de Úlceras por Pressão em Pacientes em UTI
Kalowes P et al.,2016	366 voluntários	Todos receberam prevenção de úlcera de pressão padrão	NA	Não apresentou resultados relevantes comparados ao GI	NA
	GC=182	Cuidados Habituais			
	GI=184	Utilização de curativo de espuma de silicone macio de camadas aplicadas ao sacro		Taxa de incidência de úlcera por pressão significativamente menor	Apresentaram 88% de redução no risco de desenvolvimento
Pickham D et al.,2016	1812 pacientes de duas unidades de terapia intensiva	Recebe o sensor que está ligado a um painel de controle			
	GC=906	Painel de controle não será ligado, com isso receberá os cuidados padrão	NA	NA	NA
	GI= 906	Painel de controle será ligado e o paciente receberá o seguinte tratamento: mudança de decúbito a cada 2 horas com 15 minutos de descompressão tecidual	NA	NA	NA

Wong H., 2015	60 voluntários	Todos os pacientes utilizarão uma capa de colchão de sensor fina e flexível que é posicionada sob a roupa do hospital junto com um monitor que exibe informações sobre a pressão da superfície e o risco devido o tempo de persistência da pressão				
	GC= NA	Não tem uso de monitor	3 dias	NA	NA	
	GI=NA	Uso de monitor de cristal líquido ativado para controlar a pressão interface contínua	3 dias	NA	NA	

et al., 2011)¹⁴. Observa-se que ao se utilizar um instrumento de medida, como a EB, para identificar a probabilidade de desenvolvimento de LPP, o enfermeiro contribui para a elaboração, o enriquecimento do conhecimento e do processo de cuidar baseado em ciência (Vocci et al., 2017)¹⁵. Considera-se que pelos estudos analisados, foi identificado a utilização do método antigo de viragem a cada 2 horas como forma de prevenção para o desenvolvimento de lesões, porém, é comprovado que não possui muita eficácia em pacientes hospitalizados por longo tempo. Contudo, há novas técnicas como o uso do molho de espuma de silicone e da cobertura de colchão sensível à pressão, desenvolvidas como forma de prevenção, as quais apesar de não serem muito reco-

nhecidas e utilizadas, apresentam grande resolatividade e permitem uma melhor assistência e conforto ao paciente.

Os estudos apresentam algumas limitações cujas interpretações e comparações podem ser prejudicadas, tais como: alguns estudos não apresentaram o número de participantes divididos entre o grupo controle e o de intervenção, outros não apresentaram resultado de intervenção, e risco de desenvolvimento de LPP em hospitais e dois não apresentaram tempo determinado de tratamento.

CONCLUSÃO

Esta revisão mostra os efeitos da prevenção de LPP's em pacientes hospitalizados em estado crítico em

especial no tempo de tratamento, resultado da intervenção e no risco de desenvolvimento de úlceras por pressão em pacientes em UTI. Não obstante, a utilização da viragem a cada 2 horas mostrou-se menos significativa na prevenção de LPP em paciente que requer maior tempo de hospitalização. Em adendo, os avanços tecnológicos como molho de espuma de silicone e a cobertura de colchão sensível à pressão como forma de prevenção para LPP's apresentou maior resolatividade em pacientes complexos. Com tudo, é necessário que mais estudos sejam realizados em outras unidades hospitalar com o uso desses instrumentos como aprofundamento na temática e para garantir sua eficácia. ■

Referências

1. Anselmi ML, Peduzzi M, Junior IF. Incidência de úlcera por pressão e ações de enfermagem. *Rev Acta Paulista de Enfermagem* 2009;22(3):257-64.
2. Crozeta K. Avaliação Clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em um hospital de ensino [dissertação]. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Paraná 2009.
3. Pichham D, Ballew B, Ebong K, Shinn J, Lough ME, Mayer B. Avaliação dos procedimentos ideais de viragem do paciente para reduzir as úlceras por pressão adquiridas no hospital (LSHAPU): protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado. *Bio Med Central* 2016; 17:190.
4. Dealey C, Posnett J, Walker A. O custo das úlceras por pressão no Reino Unido. *J Tratamento de Feridas* 2012; 21 (6): 261-2, 264, 266.
5. Gunningberg L. Os pacientes com ou em risco de úlcera por pressão alocam medidas de prevenção apropriadas?. *International Journal of Nursing Practice* 2005; 11(2): 58-67
6. Lyder CH, Preston J, Grady JN, et al. Qualidade dos cuidados para pacientes medicare hospitalizados em risco de úlcera por pressão. *Arch Intern Med.* 2001; 161 (12): 1549-54.
7. Sprigle S, Sonenblum S. Avaliando evidências que apoiam a redistribuição da pressão para a prevenção de úlceras por pressão: uma revisão. *JRRD* 2011; 48(3): 203-214.
8. Motamedi S, de Grood J, Harman S, P Sargious, Baylis B, Felmons W, et al. O efeito do monitoramento contínuo da pressão na mudança estratégica de pacientes internados em situação de risco para UPs. *J Tratamento de Feridas.* 2012; 21 (11): 517-8, 520, 522.
9. Kalowes P, Messina V, Li M. Molho de espuma de silicone macio de cinco camadas para prevenir úlceras de pressão na unidade de terapia intensiva. *Am J Crit Care.* 2016; 25 (6):108-119.
10. Gillespie BM, W de Chaboyer, McInnes E, Kent B, Whitty AJ, Thalib L. Reposicionando para prevenção de úlcera de pressão em adultos. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014; 4(2).
11. Frankel H, Sperry J, Kaplan L. Fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão em uma unidade de terapia intensiva cirúrgica de melhor prática. *Am Surg.* 2007; 73 (12): 1215-7.
12. Cho I, Noh M. Escala de Braden: avaliação da utilidade de clínica em uma unidade de terapia intensiva. *J Adv Nurs.* 2010;66(2):293-302.
13. Hyun S1, Vermillion B, Newton C, Fall M, Li X, Kaewprag P, et al. Validade preditiva da escala de Braden para pacientes em unidades de terapia intensiva. *Am J Crit Care.* 2013 Nov; 22 (6): 514-520.
14. Scott M, Pasek TA, Lancias A, Duke A, Vetterly C. Cuidados com a pele Oktoberfest: uma abordagem criativa para a educação em prevenção de úlcera por pressão em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. *Crit Care Nurse* 2011; 31(5):74-6.
15. Vocci MC, Toso IAR, Fontes CMB. Aplicação da escala de Braden Q em unidade de terapia intensiva pediátrica. *Rev enferm UFPE* 2017; 11(1):165-72.
16. Wong H, Kaufman J, Baylis B, Conly JM, Hogan DB, Stelfox HT, et al. Eficácia de um sistema de cobertura de colchão com sensor de pressão para reduzir a pressão na interface: protocolo de estudo para um estudo controlado randomizado 2015; 16: 434.