

Prevenção e Promoção de Saúde 11



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Prevenção e Promoção de Saúde 11



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 11 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v.11) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-843-4 DOI 10.22533/at.ed.434191812 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Como sabemos a interdisciplinaridade na promoção e prevenção em saúde é fundamental haja vista que o processo de correlação entre duas ou mais disciplinas tem sido cada vez mais frequente na busca pela saúde. A interdisciplinaridade propõe a capacidade de dialogar com as diferentes áreas, fazendo entender o saber como um todo. Dessa forma quando agregamos em um mesmo volume trabalhos relativos à saúde do trabalhador, obesidade, epidemiologia, avaliação da assistência à saúde, anormalidades congênitas, doenças parasitárias dentre outros temas já discutidos nos volumes anteriores procuramos de certa forma instigar e demonstrar para o leitor a importância de se promover saúde partindo de um conceito básico porém cada vez mais discutido que é a correlação entre as diferentes áreas da saúde.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ADESÃO AO USO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR	
Francisco das Chagas Araújo Sousa Maria Layanne Viana Oliveira Lennara de Siqueira Coelho Érika Wanessa Oliveira Furtado Andrade Bianara Raelly Duarte Ibiapina dos Santos Germana de Alencar Maia Luz Francirraimy Sousa Silva Natália Maria Freitas e Silva Maia Lorena Rocha Batista Carvalho Marcelo de Moura Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.4341918121	
CAPÍTULO 2	11
ALTERAÇÕES NO MICROBIOMA INTESTINAL E OBESIDADE, EXISTEM EVIDÊNCIAS?	
Ismael Paula de Souza Márcia Lidiane Barreto Martins Paulo Joel de Almeida Guilherme Marina Queiroz de Oliveira Mariana Carvalho Freitas Annunziata Cunto de Vasconcelos Luana Vieira Carvalho de Oliveira Nayara Luana Guillen Pumar Kamila Maria Oliveira Sales Kelly Christine de Assis Ferreira Ana Angélica Queiroz Assunção Santos	
DOI 10.22533/at.ed.4341918122	
CAPÍTULO 3	17
ANÁLISE CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA INTERVENÇÃO FISIOTERÁPICA EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE RIO VERDE-GO	
Vergílio Pereira Carvalho Hugo Leonardo Shigenaga Ribeiro Fernanda Sardinha de Abreu Tacon Emanuelle Christina Araújo dos Santos Daniela Textor Emiliana Ferreira Guimarães e Silva Sarah Nogueira Marins Rayanne Mendes Pereira Vinicius Borges Pires Belise Vieira Evangelista da Rocha Jair Pereira de Melo Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.4341918123	
CAPÍTULO 4	24
AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO ESTADO DO PARANÁ	
Tatiana Ribas Kleinübing	
DOI 10.22533/at.ed.4341918124	

CAPÍTULO 5	39
O PROGNÓSTICO DE RECÉM-NASCIDOS COM DIAGNÓSTICO DE HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA ADMITIDOS ENTRE OS ANOS DE 2005 A 2015 NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE UM HOSPITAL FEDERAL DO RIO DE JANEIRO	
Roberta Ivanira Silva do Carmo	
DOI 10.22533/at.ed.4341918125	
CAPÍTULO 6	77
PREVALÊNCIA DE PARASITÓSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA MUNICIPAL	
Francisco das Chagas Araújo Sousa	
Dayane Silva Costa	
Lennara de Siqueira Coelho	
Érika Wanessa Oliveira Furtado Andrade	
Bianara Raelly Duarte Ibiapina dos Santos	
Germana de Alencar Maia Luz	
Francirraimy Sousa Silva	
Natália Maria Freitas e Silva Maia	
Lorena Rocha Batista Carvalho	
Marcelo de Moura Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.4341918126	
CAPÍTULO 7	92
PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Prisciane Cardoso Silva	
Daiane Porto Gautério Abreu	
Marina Soares Mota	
Stella Minasi de Oliveira	
Rochele Maria Zugno	
Suelen Gonçalves de Oliveira	
Evelyn de Castro Roballo	
Márcia Marcos de Lara	
Bianca Rocha Alves	
Rafael Pedroso Fagundes	
DOI 10.22533/at.ed.4341918127	
CAPÍTULO 8	102
RESÍDUOS DE MEDICAMENTOS E PERFUROCORTANTES EM LIXO COMUM E OS RISCOS À SAÚDE DOS CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS	
Leila Zanatta	
Ana Paula Dall Bello	
Demile Regina Carraro	
Arnildo Korb	
DOI 10.22533/at.ed.4341918128	
CAPÍTULO 9	114
TORNANDO VISÍVEL O CÂNCER RELACIONADO AO TRABALHO: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA DE VIGILÂNCIA	
Fátima Sueli Neto Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.4341918129	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	140
ÍNDICE REMISSIVO	141

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Prisciane Cardoso Silva

Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem
Rio Grande – RS

<http://lattes.cnpq.br/0401489693184139>

Daiane Porto Gautério Abreu

Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem
Rio Grande – RS

<http://lattes.cnpq.br/7096219105462040>

Marina Soares Mota

Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem
Rio Grande – RS

<http://lattes.cnpq.br/0012104044105730>

Stella Minasi de Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem
Rio Grande – RS

<http://lattes.cnpq.br/0195604686113701>

Rochele Maria Zugno

Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem
Rio Grande – RS

<http://lattes.cnpq.br/9051617066822551>

Suelen Gonçalves de Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem
Rio Grande – RS

<http://lattes.cnpq.br/7994817659228087>

Evelyn de Castro Roballo

Universidade Federal do Pelotas, Faculdade de Enfermagem
Pelotas – RS

<http://lattes.cnpq.br/0056786607011241>

Márcia Marcos de Lara

Hospital de Caridade Santa Casa do Rio Grande
Rio Grande – RS

<http://lattes.cnpq.br/4763383417200394>

Bianca Rocha Alves

Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem
Rio Grande – RS

<http://lattes.cnpq.br/2516984654295664>

Rafael Pedroso Fagundes

Universidade Federal do Pelotas, Faculdade de Enfermagem
Pelotas – RS

<http://lattes.cnpq.br/3163029533337635>

RESUMO: Objetivo: Conhecer a produção científica atual acerca da atuação da equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos em unidade de terapia intensiva. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, construída a partir da leitura de artigos sobre o tema nas bases de dados da Biblioteca Virtual Da Saúde, utilizando os seguintes descritores: Idoso, Lesão por

Pressão, Unidade de Terapia Intensiva, Enfermagem. **Resultados:** As complicações das lesões por pressão em idosos são diversas, sendo essencial a prevenção dessa. Os enfermeiros desempenham papel fundamental nessa prevenção, ao garantir a mobilidade do paciente no leito, ofertar e administrar alimentos, diminuir a exposição à umidade, além de evitar fricção e cisalhamento, dentre outras medidas. Destaca-se a necessidade de utilizar instrumentos de avaliação da pele, também como método de prevenção. **Conclusão:** Há diversos dispositivos para prevenir as LP nos idosos na UTI, que podem ser utilizados pelo enfermeiro. Também se percebe o papel essencial do enfermeiro frente à temática, e a importância do conhecimento e aplicação desse na assistência à idosos em UTI.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso. Lesão por pressão. Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva.

PRESSURE INJURY PREVENTION IN ELDERLY IN AN INTENSIVE CARE UNIT: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Objective: To know the current scientific production about the performance of the nursing staff in the prevention of pressure injury in the elderly in intensive care unit. **Method:** This is a literature review, built from reading articles on the theme in the Virtual Health Library databases, using the following descriptors: Elderly, Pressure Injury, Intensive Care Unit, Nursing. **Results:** Complications of pressure injuries in the elderly are diverse, and its prevention is essential. Nurses play a fundamental role in this prevention by ensuring patient mobility in bed, offering and administering food, reducing exposure to moisture, and avoiding friction and shear, among other measures. We highlight the need to use skin assessment instruments, also as a prevention method. **Conclusion:** There are several devices to prevent LP in the elderly in the ICU, which can be used by nurses. It is also perceived the essential role of nurses regarding the theme, and the importance of knowledge and application of this in the care of the elderly in ICU.

KEYWORDS: Elderly. Pressure injury. Nursing. Intensive care unit.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial Da Saúde (OMS, 2013), o envelhecimento é um processo natural que ocorre por meio de diversas mudanças nas dimensões que compreendem a vida de um indivíduo. Essas mudanças podem ser físicas, psicológicas e sociais e o processo envolve o aumento do risco de contrair doenças e perda gradual de reservas fisiológicas.

Com o aumento da população brasileira e o conseqüente aumento da

população de idosos com 60 anos ou mais, o número de internações hospitalares, envolvendo essa classe, seguiu tamanha proporção (GONÇALVES; TORRES, 2013). Como consequência dessa mudança na expectativa de vida da população, vem o acréscimo de doenças crônicas e de caráter agudo que geram, de forma gradativa, a necessidade de internação hospitalar, sendo essa, por vezes, em uma unidade de terapia intensiva (UTI) (LEITE et al., 2015).

Sendo assim, se observa uma tendência de que as UTI recebam cada vez mais pacientes idosos. Na atualidade, as UTI se caracterizam como área hospitalar reservada, complexa e com monitorização contínua que admite pacientes potencialmente graves. Essas unidades são capazes de fornecer suporte e tratamento intensivo, vigilância por 24 horas, alta tecnologia e contém recursos materiais e humanos especializados (CHEREGATTI; AMORIN, 2010; SILVA; OLIVEIRA, 2009).

Nesse contexto, a discussão sobre a segurança do paciente e a busca por qualidade na prestação dos cuidados à saúde tem recebido atenção especial em todo o mundo. Em 2009, a OMS definiu segurança do paciente como a redução ao mínimo aceitável do risco de danos desnecessários durante a atenção à saúde. Dessa forma, a lesão por pressão (LP), considerada um evento adverso quando ocorre após a admissão do indivíduo no serviço de saúde, é uma das cinco causas mais comuns de danos aos pacientes (ELLIOTT; MCKINLEY; FOX, 2008), se mostra como um importante desafio para a enfermagem na atualidade.

ALP é definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes e geralmente surge sobre uma proeminência óssea, ou ainda pode estar relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta, pode ser dolorosa, e ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. Fatores como microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e condição da pele afetam a tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento (NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 2016).

Ao enfermeiro, no âmbito da assistência, cabe os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, além dos cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (BRASIL, 1986), contexto em que se encontram os pacientes internados em UTI. Dessa forma, é essencial que haja amplo conhecimento relativo ao tema por parte dos enfermeiros, justificando assim a construção dessa revisão.

MÉTODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão de literatura, construída a partir da leitura de artigos sobre o tema nas bases de dados da Biblioteca Virtual Da Saúde, utilizando os seguintes descritores: Idoso, Lesão por Pressão, Unidade de Terapia Intensiva, Enfermagem.

Contextualizando a LP em idosos na UTI

As LP ocorrem por meio da compressão entre uma proeminência óssea e uma superfície durante um período de tempo prolongado, que leva à morte celular e, como consequência, ao surgimento das feridas (LIMA; GUERRA, 2011). Dois determinantes etiológicos críticos estão envolvidos: a intensidade e a duração da pressão. No entanto, existem ainda os fatores extrínsecos: fricção, cisalhamento, umidade, e os intrínsecos: redução e/ou perda da sensibilidade, força muscular e imobilidade (FREITAS et al., 2011).

As LP são resultado da compressão prolongada do tecido mole entre uma proeminência óssea e uma superfície externa, e acaba por ferir a área. Para fins de classificação, existem quatro estágios: o estágio I apresenta-se como eritema não esbranquiçado de pele intacta, precursor da ulceração da pele; o estágio II é quando há lesão parcial da pele, envolvendo epiderme e/ou derme, ou ambas. Nesta fase, a lesão é superficial e se apresentando clinicamente como abrasão, bolha ou cratera rasa (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA, 2016).

Referente ao estágio III, há lesão na totalidade da pele, envolvendo dano ou necrose da camada subcutânea e a lesão apresenta-se como uma cratera profunda com ou sem comprometimento dos tecidos adjacentes. Enquanto que no estágio IV há presença de tecidos necróticos ou dano de músculos, ossos ou estruturas de suporte, tendões e cápsula articular (SOBEST; SOBENDE, 2016), caracterizando uma grande destruição e trazendo grandes danos ao paciente.

No que se refere à UTI, LP trata-se de um problema frequente, pois os pacientes que são admitidos nessas unidades, em um contexto geral, são mais vulneráveis, principalmente devido à alteração do nível de consciência, uso de sedativos, suporte ventilatório e drogas vasoativas. Além disso, as restrições de movimentos por período prolongado e instabilidade hemodinâmica também se mostram como fatores determinantes no desenvolvimento de LP (FERNANDES; CALIRI, 2008).

O surgimento das LP ocorre, comumente, de forma rápida e progressiva. As complicações ao paciente idoso são diversas, se destacando o aumento no tempo de tratamento e reabilitação, além da alteração na qualidade de vida pelo surgimento de dor e elevação do risco de mortalidade (ORTOLAN, 2013). Ainda, entre as principais consequências desse agravo, se pode destacar o aumento

do tempo e do custo de internação hospitalar, causando um impacto negativo no serviço prestado e diminuição no bem-estar dos indivíduos (COX, 2011).

De acordo com Makai et al. (2010), a LP atinge em torno de 9% de todos os pacientes internados, sendo a maioria idosos. As particularidades do idoso, em razão do envelhecimento, os tornam as pessoas mais suscetíveis a desenvolver LP pois além do aparecimento de doenças crônico-degenerativas, podem ocorrer restrições motoras, visuais, intelectuais e auditivas em pessoas com idades mais avançadas, reduzindo sua condição de saúde. (QUIRINO et al., 2014).

Ainda cabe ressaltar que, para os idosos, além de todos os fatores predisponentes já expostos, ainda há condições como a diminuição da espessura da pele, das fibras elásticas e rigidez do colágeno, além da redução do tecido adiposo subcutâneo nos membros, diminuição de capilares da derme, que pode ocasionar a redução do suplemento sanguíneo e a desidratação da pele (ORTOLAN, 2013).

Estudos internacionais mostram que a LP tende a surgir dentro de 72 horas após a internação (BRASIL, 2010) e que as taxas de incidência e prevalência permanecem altas quando comparadas às taxas globais no contexto hospitalar. (ORTOLAN, 2013). Estudos nacionais revelam que a prevalência de LP na UTI variou entre 35,2% (QUIRINO et al., 2014) e 63,6% (OLIVEIRA et al., 2012) e a incidência entre 11,1%(ALVES, 2014) e 64,3% (VIEIRA, 2014). Já nos hospitais de ensino, a incidência de LP oscilou entre 23,1% e 62,5% (OLIVEIRA et al., 2012).

Atuação do enfermeiro na prevenção de LP em UTI

Estudos publicados no Brasil têm mostrado a prática clínica dos profissionais e a incidência de LP em diversos contextos do ambiente hospitalar, porém, poucos têm investigado o uso de intervenções recomendadas nas diretrizes e apresentado o impacto do uso de protocolos de prevenção (OLIVEIRA et al., 2012; CAI; RAHMAN; INTRATOR, 2013). Um outro estudo revela que, entre os anos 2005 e 2014, foram publicados apenas cinco artigos originais relativos à prevenção de LP, sendo que, entre os anos de 2005-2009 não houve nenhuma publicação. (GOMES et al., 2017).

A partir da ideia de que as pesquisas possibilitam a identificação de problemas e evidenciam caminhos para melhorar a assistência no sentido de preveni-los, bem como preparar os profissionais para atuar diante estes (BARBOSA, 2010), se percebe a importância de estudos que ofereçam subsídios para o direcionamento das ações de enfermagem no processo de prevenção e terapêutica das lesões de pressão, sobretudo no âmbito das UTI, visto que a não existência da escara é um importante indicador da qualidade da assistência do serviço (GOMES et al., 2017).

Ao considerar a magnitude do problema da LP, a prevenção é apontada como a melhor opção para minimizar esse evento. Desse modo, é necessário que a habilidade clínica para avaliar o risco e programar as condutas preventivas, seja

bastante trabalhado pelo enfermeiro, que se torna um atuante fundamental na avaliação habitual do idoso, e deve fornecer medidas de prevenção eficazes para esse agravo (VIEIRA, 2014).

É sumamente importante que este profissional apresente conhecimento sobre as principais causas e complicações ocasionadas pela LP, distinguindo e classificando o grau de dependência e prescrevendo os cuidados de enfermagem essenciais na prevenção do surgimento da LP (VIEIRA, 2014). Além disso, a avaliação de risco é o primeiro passo na prevenção da LP, pois permite que o enfermeiro reúna informações necessárias para identificar quais pacientes têm maior vulnerabilidade, e então, planejar os cuidados mais adequados (MORGAN et al.;2009).

Nesse sentido, a utilização das escalas de avaliação de risco vem sendo proposta para aperfeiçoar e estender essa habilidade nos profissionais durante o processo e trazem benefícios na avaliação sistemática do paciente. No entanto, apenas a avaliação através da escala não garante a prevenção. O enfermeiro deve ter o cuidado de utilizar medidas preventivas cabíveis quando o paciente é considerado de risco, além de realizar uma avaliação constante desse paciente (PAES et al.; 2009).

No que tange à prevenção, Menegeon et al. (2012) também diz que determinar o risco do paciente para o desenvolvimento da LP é a primeira medida a ser adotada para a prevenção da lesão. Essa avaliação deve ser realizada na admissão do paciente e repetida, pelo menos, a cada 48 horas, ou quando houver quaisquer alterações em suas condições de saúde, especialmente em pacientes clinicamente graves ou que apresentam elevado fator de risco, como no caso dos idosos.

Sendo assim, é importante reconhecer que o instrumento de avaliação do risco mais extensivamente testado e utilizado, na atualidade, é a escala de Braden. Ainda que não tenha sido desenvolvida especificamente para pacientes criticamente enfermos e idosos, essa escala de avaliação apresenta especificidade e sensibilidade para essa população e se apresenta como um instrumento de grande eficácia no que se refere a auxiliar o enfermeiro no processo de decisão das medidas preventivas a serem adotadas, de acordo com o risco de cada paciente (ROGENSKI e KURCGANT, 2012).

A escala de Braden fornece seis parâmetros para avaliação, pelas suas subescalas: percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição e fricção e cisalhamento. Cada subescala tem pontuação que varia entre 1 e 4, com exceção do domínio fricção e cisalhamento, que possui variação entre 1 e 3. A somatória total permite ficar entre os valores 6 e 23. De acordo com o valor resultante da avaliação, os pacientes são classificados de acordo como risco, sendo risco baixo para escores entre 15 e 18; risco moderado para escores entre 13 e 14; risco elevado para escores entre 10 e 12 e risco muito elevado para escores de 9 ou

menos (ROGENSKI 2012).

Um estudo que avaliou a idade dos pacientes em relação a escores da Escala de Braden e ao aparecimento de LP revelou que, a partir dos 70 anos a pontuação da escala é reduzida devido à relação do aparecimento do agravo (Eleonora, 2008). Esse fato evidencia a necessidade de avaliação constante e de se tomar as medidas preventivas cabíveis, a fim de evitar o surgimento de LP em idosos durante sua internação na unidade.

Os profissionais de enfermagem desempenham papel fundamental nessa prevenção, ao garantir a mobilidade do paciente no leito, ofertar e administrar alimentos, diminuir a exposição à umidade, além de evitar fricção e cisalhamento. Dessa forma, as ações de prevenção devem ser difundidas e aplicadas nos hospitais, especialmente nas UTIs, a fim de evitar o desenvolvimento desse dano (SILVA, A.P.F.O.; OLIVEIRA, 2013).

Cuidados como banhos diários e apropriada hidratação ao longo do dia (SILVA et al., 2009) e ingestão hídrica de pelo menos dois litros de água diariamente bem como para a hidratação tópica cutânea por meio de óleos e cremes (RAMOS et al., 2014) são alguns dos cuidados citados na literatura recente. A hidratação da pele diminui as chances de aparecimento de escaras de decúbito, visto que evita ressecamento e redução da elasticidade (NPUAP, 2014).

A avaliação da pele também é citada na literatura como uma estratégia para prevenir as LP. Contudo, FERREIRA et al. (2015) revela que graduandos do 9º semestre de enfermagem de uma universidade pública não percebem ainda a importância da avaliação da pele como parte do cuidado ao paciente, já que, dos 68 estudantes que participaram da pesquisa, menos da metade declarou realizar a inspeção da pele na avaliação do paciente e 18% assumiram que essa se dava esporadicamente.

A mesma pesquisa também avaliou o conhecimento dos participantes com relação a Escala de Braden, já citada como um instrumento essencial para avaliação do estado da pele e norteador na tomada de decisão quanto a prevenção tratamento nas LP. Contudo, o estudo evidenciou ainda que 12% dos participantes não conheciam esse instrumento (FERREIRA et al., 2015).

O controle da umidade é também uma medida preventiva para LP (DANTAS, 2013). Medida essa que pode ser realizada, por exemplo, através da adequada secagem da pele após o banho (SILVA et al, 2009). É importante salientar que a umidade favorece o inchaço e amolecimento da pele, favorecendo o desenvolvimento de lesões (MORTON; FANTINE, 2011).

A mudança de decúbito, que deve ser de forma sistemática, é uma prática amplamente difundida e também auxilia na prevenção. Isso ocorre porque a pressão aplicada pelo peso do corpo reduz a irrigação sanguínea local pela compressão

prolongada da pele, causando isquemia local e a mudança de decúbito evita tal acontecimento. Esse procedimento deve ser realizado a cada duas horas, exceto se houver restrições devido ao estado de saúde do indivíduo (CALIRI; PIPER; CARDOSO, 2008; BRITO; SOARES; SILVA, 2014).

Outras pesquisas sobre a temática defendem que mudança de decúbito a cada duas horas; uso de aliviadores de proeminências ósseas, cuidados higiênicos com atenção para situações de incontinência urinária, uso de loção hidratante, além da avaliação de risco para lesão através da Escala de Braden são as medidas essenciais na prevenção das LP. Além de aplicar protocolos de tratamento nas situações de lesões já instaladas (SANTOS; NEVES; SANTOS, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, com base no exposto, pode-se observar os diversos dispositivos que o enfermeiro possui para prevenir as LP nos idosos na UTI e nos demais ambientes em que se encontram esses idosos. Com essa revisão, destaca-se a importância da avaliação constante da pele do idoso, além das medidas de prevenção e tratamento o mais breve possível, a fim de evitar danos maiores aos idosos nessas condições.

Também se percebe o papel essencial do enfermeiro frente à temática, e a importância do conhecimento e aplicação desse na assistência à idosos em UTI. Ressalta-se a necessidade de haver mais publicações nacionais sobre a temática.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.G.P.; BORGES, J.W.P.; BRITO, M.A. **Avaliação do risco para úlcera por pressão em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa**. Rev Pesq Cuidado Fundam. v.6, n. 2, Abr-Jun 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA (SOBEST); Associação Brasileira de Enfermagem (SOBENDE). **Classificação das lesões por pressão – Consenso NPUAP – Adaptado culturalmente para o Brasil**. SOBEST, 2016.

Brasil. **Lei 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1986.

BRITO, K.K.G.; SOARES, M.J.G.; SILVA, M.A. **Cuidado de enfermagem nas ações preventivas nas úlceras de pressão**. RBCS. v.12; n.40, 2014.

CAI, S.; RAHMAN, M; INTRATOR, O. **Obesity and pressure ulcers among nursing home residents**. Med Care, 2013.

COX, J. **Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients**. Am J Crit Care [Internet]. 2011.

ELEONORA, G.W.K.; GISSELA, P.F.C. **Riesgos a úlceras por presión según Escala Norton en una población de ancianos de un servicio domiciliario de Lima**. Rev Enferm Herediana, v.1, n. 1,

2008.

ELLIOTT, R; MCKINLEY, S; FOX, V. **Quality improvement program to reduce the prevalence of pressure ulcers in an intensive care unit.** Am J Crit Care. v. 17, n. 4, 2008.

FERNANDES, L.M.; CALIRI, M.H.L. **Using the Braden and Glasgow scales to predict pressure ulcer risk in patients hospitalized at intensive care units.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. v. 16, n. 6, 2008.

FREITAS, M.C.; MEDEIROS, A.B.F.; GUEDES, M.V.C.; ALMEIDA, P.C.; GALIZA, F.T.; NOGUEIRA, J.M. **Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores predisponentes.** Rev Gaúcha Enferm [Internet]. v.32, n. 1, 2011.

GONÇALVES, C.S.; TORRES, M.M. **Caracter. das int. de id. em uma U.T.I., de um hosp. púb. no int. do Paraná.** Revista UNINGÁ. n.36, 2013.

LIMA, A.C.B.; GUERRA, D.M. **Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pessoas hospitalizados usando curativos industrializados.** Ciên Saúde Colet. v. 16, n. 1, 2011.

MAKAI, P.; KOOPMANSCHAP, M.; BAL, R.; NIEBOER, A. **Cost effectiveness of a pressure ulcer quality collaborative.** Cost Eff Resour Alloc. v. 8, n. 11, 2010.

LEITE, M.T.; SCHONS, V.F.; SILVA, L.A.A; MULLER, L.A.; PINNO, C. HILDEBRANDT, L.M. **A hospitalização em unidade de terapia intensiva na voz de idosos e familiares.** Estud. interdiscipl. envelhec., Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 535-549, 2015.

GOMES, N.P.; SANTOS, E.R.R.; ESTRELA, F.M.; CRUZ, M.A.; VIRGENS, I.R.R.; SANTANA, J.D. **Prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa da produção da enfermagem brasileira.** Revista Ciência (In) Cena. On-line ISSN 2317-0816 Vol. 1 No. 5 Salvador. Bahia. 2017

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP); European Pressure Ulcer Advisory Panel; Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide.** Western Austrália: Cambridge Media, 2014.

OLIVEIRA, S.K.P.; QUEIROZ, A.P.O.; MATOS, D.P.M.; MOURA, A.F.; LIMA, F.E.T. **Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura.** Rev Bras Enferm. v. 65, n. 1, 2012.

ORTOLAN, M.C.A.B.; BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; BARONI, E.R.V.; AUERSVALD, A.; AUERSVALD, L.A.; MONTEMOR NETTO, M.R., et al. **Influence of aging on the skin quality of white-skinned women: the role of collagen, elastic material density, and vascularization.** Rev Bras Cir Plást. v. 28, n. 1. 2013.

QUIRINO, D.E.S.; FAUSTINO, A.M.; FREITAS, R.O.; OLIVEIRA, A.B.; MEDVED, I.V. **Fatores de Risco para o Desenvolvimento de Úlcera por Pressão em Unidade de Internação Clínica.** Revista Estima [Internet]. v. 12, n. 4, 2014.

VIEIRA, C.P.B.; SÁ, M.S; MADEIRA, M.Z.A.; LUZ, M.H.B.A. **Caracterização e fatores predisponentes para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada.** Rev Rene. v. 15, n. 4, 2014.

National Pressure Ulcer Advisory Panel. **National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury.** 2016.

Organização Mundial da Saúde. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde – 2015.** Disponível em: <http://sbogg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>

PAES, L.S.; VALENÇA, M.; FERREIRA, J., et al.; **O Uso da Escala de Braden na Prevenção para Formação de Úlceras por Pressão**. Rev Estima – v. 7, n. 1, 2009.

RAMOS, D.O. **Conhecimento de familiares acerca das úlceras por pressão e de seus direitos à reparação**. Revista Baiana de Enfermagem. v.28, n.1, p.23-30, 2014.

SILVA, A.P.F.O.; OLIVEIRA, A.F. **Úlcera por pressão e escala de Braden: uma revisão integrativa**. 2013. 39 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO – FACIPE, Recife, 2013.

SILVA, M.L.B. et al. **Saberes e práticas de cuidadores domiciliares sobre úlcera por pressão: estudo qualitativo**. Online Brazilian Journal of Nursing. v. 8, n. 3, p.34, 2009.

SILVA, M.V.G.; OLIVEIRA, A.M..G. **Plantão de enfermagem: o cotidiano da assistência de enfermagem numa unidade hospitalar**. 1. ed. Rio de Janeiro: Nogueira, 2009

World Health Organization. **Conceptual framework for the international classification for patient safety**. Final Technical Report. [Internet]. Geneva (SUI): World Health Organization; 2009.

ROGENSKI, N.M.B.; KUROGANT, P. **Avaliação na concordância na aplicação da escala de Braden**. Acta Paul. Enferm. v. 25, n. 1, 2012.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Anormalidades congênitas 40
Atenção primária de saúde 24
Avaliação da assistência à saúde 24

C

Câncer relacionado ao trabalho 114, 116, 121, 122, 123, 124, 126, 132, 133
Criança 18, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 39, 41, 43, 44, 46, 48, 50, 66, 67, 68, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 104, 115
Criança e adolescente com deficiência 24

D

Descarte 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113
Disbiose intestinal 11, 12, 13, 15, 16
Doenças parasitárias 78, 89

E

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 36, 37, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 111, 112, 113, 139, 140
Epidemiologia 18, 19, 37, 90, 114, 119, 131
Equipamentos de proteção individual 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10
Exposição ocupacional 114, 118, 131

F

Fisioterapia 18, 19, 20, 21, 69, 140

H

Hérnias diafragmáticas congênitas 40

I

Idoso 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100
Inflamação 11, 13, 15
Intestino 11, 12, 14, 40, 41, 42, 61, 67, 69, 78, 79, 88

L

Lesão por pressão 92, 93, 94, 100

N

Nexo epidemiológico 114, 128, 129, 130, 131

O

Obesidade 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19

P

Perfurocortantes 3, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111

Prevalência 12, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 44, 77, 79, 83, 84, 86, 87, 90, 91, 96, 100, 119

Prevenção de doenças 110

Prognóstico 22, 39, 40, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 57, 63, 65, 66, 68, 69, 74

R

Recém-nascido 39, 40, 41, 43, 44, 47, 48, 54, 70

Resíduos de medicamentos 102, 104, 105, 106

S

Saúde do trabalhador 1, 2, 3, 7, 9, 113

Sexo 14, 18, 21, 42, 45, 53, 56, 77, 81, 82, 83, 86, 87

U

Unidade de terapia intensiva 92, 94, 100

V

Vigilância 70, 94, 106, 111, 114, 123, 124, 125, 129, 131, 132, 133

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-843-4



9 788572 478434