

Risco de Hipotermia em idosos em Terapia Intensiva no momento do banho no leito.

Fernanda Silva Farias¹
Thayná Cândido Day²
Gabrielly Maria Mesquita Alves³
Samia Mara Barros Queiroz⁴
Maria Célia de Freitas⁵

1 Bolsista da Universidade Estadual do Ceará - UECE

2 Bolsista da Universidade Estadual do Ceará - UECE

3 Bolsista da Universidade Estadual do Ceará - UECE

4 Doutoranda da Universidade Estadual do Ceará – Programa de Cuidados Clínicos – Universidade Estadual do Ceará - UECE

6 Professora/Orientadora da Universidade Estadual do Ceará – Programa de Cuidados Clínicos.

Introdução: A manutenção da temperatura corporal é de extrema importância para a homeostase do organismo. A hipotermia é caracterizada pelo decréscimo da temperatura central para valor igual ou menor que 35°C, tendo a exposição ambiental, a utilização de fármacos vasodilatadores e o estado nutricional do paciente como principais indutores para essa baixa da temperatura corporal. Dito isso, a população idosa em conjunto com crianças e portadores de doenças crônicas formam grupos especiais que necessitam de vigilância contínua em relação à temperatura corpórea, principalmente quando hospitalizados em unidades de terapia intensiva, devido ao risco de desenvolver hipotermia. A enfermagem tem importante papel nessa vigilância sendo o grupo de profissionais com acesso contínuo no cuidado ao paciente hospitalizado e estando presente em umas das ações que mais induzem o risco de hipotermia, o banho no leito, onde o paciente idoso fica totalmente exposto ao ambiente externo e suscetível a baixa de temperatura devido ao frio do setor e dos materiais utilizados durante o banho, como água em temperatura fria. **Objetivo:** Conhecer e descrever as ações de enfermagem que possam contribuir para o risco de hipotermia no paciente idoso durante o banho no leito. **Descrição metodológica:** Trata-se de um estudo descritivo observacional, caracterizado pela análise, registro e interpretação dos fatos observados sem a interferência do pesquisador, com base na literatura específica da área. O estudo foi realizado na cidade de Fortaleza/CE, no Hospital de Urgência e Emergência no setor de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2015 a janeiro de 2016, totalizando 20 dias e 180 horas de observação. A amostra foi constituída de 49 técnicos de enfermagem que trabalhavam na UTI. Sendo excluídos da pesquisa os profissionais que estavam de licença, férias ou afastados durante a coleta. A coleta de dados ocorreu através de observações durante o procedimento do banho no leito, desde o momento da organização dos

materiais para o começo do banho até a secagem e reposicionamento do paciente, onde as informações obtidas foram registradas em um instrumento de coleta de dados que consistia em um formulário previamente elaborado e fundamentado nas autoras Potter e Perry (2013), neste resumo foram utilizados os dados relacionados com o ambiente externo da unidade observada e a temperatura da água utilizada no banho dos pacientes idosos. O estudo seguiu as normas recomendadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resultados:** No momento do banho todas as ações de enfermagem influenciam no estado de saúde do paciente, sendo o momento em que o mesmo se encontra mais exposto ao ambiente externo e as ações dos profissionais. Dessa forma, os materiais utilizados como a água, o sabonete e hidratantes devem ser avaliados para que sua utilização mantenha a temperatura fisiológica do paciente e não influencie no risco de hipotermia. A falta desse cuidado pode gerar consequências para o paciente, sendo importante que o profissional, além de avaliar a condição clínica do paciente antes do banho também avalie a temperatura do ambiente e dos materiais antes do início do procedimento. No tocante a temperatura da água, de acordo com Potter e Perry (2013) a água aquecida promove conforto, relaxa os músculos e evita o resfriamento desnecessário. A exposição ao frio em excesso pode causar prejuízos ao organismo como a diminuição da atividade corpórea e da circulação periférica. Sendo que essa vulnerabilidade aos ambientes frios acentua-se na pessoa idosa em decorrência das mudanças intrínsecas no sistema de termorregulação, como a diminuição da água corporal, a redução da taxa de suor e a menor eficiência do sistema cardiovascular, sendo esses os principais fatores a serem avaliados pelo profissional de enfermagem antes de iniciar o procedimento. Durante as observações foi identificada a temperatura fria do setor durante todo o período de coletas, devido a UTI ser de cuidado específico e com alto risco de disseminação de microrganismos. Em relação aos materiais utilizados foi observado que a água utilizada para o banho não era aquecida e permanecia exposta ao ambiente até o momento do banho no paciente o que poderia durar de 20 a 30 minutos, com a temperatura da água ficando mais fria, causando um maior risco de hipotermia quando utilizada no banho. Os idosos observados estavam em sua maioria sedados, sendo avaliado o risco de hipotermia pelos parâmetros clínicos dos pacientes e fatores externos do ambiente como o frio do setor somado a baixa temperatura da água utilizada no banho. Assim as ações de enfermagem observadas não difundiram o que é preconizado na literatura da área, estudos sobre a temperatura ideal da água durante o banho no leito caracterizam temperaturas mais próximas a temperatura corporal normal (37°) como as ideias para o cuidado, não sendo identificado nas observações esse tipo de ação nos idosos o que facilita o risco de desenvolver hipotermia nesses pacientes. **Conclusão:** A pesquisa procurou conhecer e descrever as ações dos profissionais de enfermagem no momento do banho no leito e que contribuem para o risco de hipotermia no paciente idoso. Devido ao

processo de senescência, com a diminuição da termorregulação e da ação das glândulas sudoríparas e sebáceas o idoso se torna mais suscetível para hipotermia durante internações. Através dos resultados da pesquisa percebemos que as ações realizadas durante o banho no leito não seguem o que é preconizado na literatura científica tornando assim, o paciente idoso mais suscetível ao risco de hipotermia. Assim concluímos que o conhecimento gerontológico acerca das alterações decorrentes do processo natural de envelhecimento na pele do idoso e de sua ação termorreguladora é essencial para que o cuidado prestado ao paciente seja voltado para a manutenção da temperatura corporal e que o mesmo possua maiores chances de recuperação do estado de saúde. **Contribuições para a Enfermagem:** A divulgação de conhecimentos adquiridos nesta pesquisa irá auxiliar disseminar o banho no leito como um ato científico disposto nas ações de enfermagem e que não deve ser negligenciado pelos profissionais. Apontando os riscos relacionados com a má utilização da técnica do procedimento para os pacientes, principalmente idosos que tem um corpo mais sensível devido às alterações decorrentes do processo de senescência. A pesquisa procura estimular projetos e pesquisas sobre o tema do banho no leito e como as ações dos profissionais de enfermagem nesse procedimento podem interferir no risco de hipotermia.

Descritores: Enfermagem; Idosos; Hipotermia.

Eixo 1: O Cuidado de Enfermagem e as diferentes maneiras de envelhecer

Referências:

1. Lima DVM, Lacerda RA. Repercussões oxi-hemodinâmicas do banho no paciente em estado crítico adulto hospitalizado: revisão sistemática. Acta Paul Enferm, São Paulo, 2010; 23(2):278-285.
2. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2013.
3. Seman AP, Golim V, Gorzoni ML. Estudo da Hipotermia Acidental em Idosos Institucionalizados. Rev Assoc Med Bras 2009; 55(6): 663-71
4. Oliveira, A.P. *et al.* O banho do doente crítico: correlacionando temperatura ambiente e parâmetros oxihemodinâmicos. Revista Referência, Coimbra 2009;2(11):61-68.