

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2291 - 1/3

PROTOCOLO DE ADMISSÃO PARA AVALIAÇÃO DA INTEGRIDADE
DA PELE DE PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVACorreia, Dayse Mary da Silva ¹Oliveira, Beatriz Guitton Renaud Batista ²

Com o desenvolvimento científico e qualificação dos profissionais de saúde, nos últimos 30 anos, a unidade de terapia intensiva foi aumentando a “capacidade do cuidado”, conseqüentemente a sobrevivência do paciente, através do aperfeiçoamento das técnicas de monitorização hemodinâmica e ventilatória, criação de subsídios administrativos de observação, voltados para a monitorização clínica como: rotinas, protocolos, utilização de índices prognósticos, índices de infecção, discussões clínicas, evoluções farmacológicas, entre outros. Participante ativa deste histórico processo, está a Enfermagem, que apesar de sua atuação intensa e dinâmica, muito pouco a descreve ⁽¹⁾. As publicações de enfermagem em terapia intensiva, mantiveram-se em torno de 3% da produção científica nacional, e os temas de maior abordagem no período recente analisado (1995-2004)⁽²⁾ foram atuação do profissional (23,7%) e aspectos emocionais da assistência de enfermagem (21,6%), estando necessidades e problemas de pacientes em 4,1%. Na terapia intensiva, a úlcera de pressão constitui um sério problema, onde sua prevenção constitui um preceito básico para preservação da integridade cutânea. Há raros estudos acerca da prevalência e incidência de úlcera de pressão⁽³⁾ e avaliação clínica e epidemiológica⁽⁴⁾, que espelhem esta realidade no Brasil. O paciente internado na UTI possui fatores predisponentes, intrínsecos e extrínsecos que o caracterizam como o paciente de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão (UP), com incidência que varia de 1% a 43%⁽⁵⁾. Este trabalho faz parte do projeto de pesquisa intitulado “Avaliação e prevenção da integridade da pele em pacientes internados em terapia intensiva. Estudo retrospectivo”, aprovado no Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil. Membro do Núcleo de Estudos de Fundamentos de Enfermagem (NEFE).

² Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil. Membro do Núcleo de Estudos de Fundamentos de Enfermagem (NEFE). E-mail: beatrizguitton@globo.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 2291 - 2/3

Universidade Federal Fluminense sob o nº 136/08 de 17/10/08, que avaliará cerca de 300 pacientes internados no período de 48 meses, em um hospital privado no município do Rio de Janeiro. Logo este estudo preliminar tem como **objetivo** apresentar o protocolo de avaliação da integridade da pele de pacientes na unidade de terapia intensiva. **Metodologia:** Abordagem quantitativa, retrospectiva, documental onde foram avaliados 48 prontuários de pacientes internados na unidade de terapia intensiva de um hospital privado do Rio de Janeiro, que possui 24 leitos de internação. O protocolo contém os seguintes dados: identificação, sexo, idade, período de admissão, diagnóstico médico, e avaliação da pele (pele íntegra e pele não íntegra, grau de risco, local e estágio), ações de prevenção e tratamento. Os dados foram coletados nos prontuários dos pacientes internados no mês de outubro de 2004, organizados em planilha Excel e, posteriormente categorizados e tabulados. **Resultados:** 92% dos pacientes foram avaliados através do protocolo pelos enfermeiros; 58,3% são do sexo feminino, 41,7% do sexo masculino, mantendo prevalência no diagnóstico médico: insuficiência respiratória (26,0%), Pós-operatório (10,41%), acidente vascular encefálico (8,33%), Traumatismo crânio-encefálico (6,25%), outros (49%); 81,25% apresentavam pele íntegra; 18,75% apresentavam pele não íntegra, com localização predominante de lesão em região sacro-coccígena e trocanteriana; as ações de prevenção estabelecidas foram: o uso do colchão piramidal, inspeção diária da pele, uso de filme transparente nas proeminências ósseas na admissão do paciente, mudança de decúbito, avaliação do risco para desenvolvimento de úlceras de pressão e hidratação da pele. Dentre as ações de tratamento foi observado o uso de solução à base de ácidos graxos, coberturas, solução salina e debridamento (autolítico e químico) **Conclusão:** A úlcera de pressão constitui um sério problema nas instituições hospitalares, quase sempre predominantemente nos pacientes internados em unidades de terapia intensiva, pois possuem fatores predisponentes, intrínsecos e extrínsecos, ou seja, têm alta predisposição ao desenvolvimento de úlceras de pressão. Não há no país, dados oficiais como em outros países que represente a prevalência e incidência de tal problema, e os custos estimados do tratamento, que também demandam o sofrimento e dor paciente, família, material, tempo de enfermagem e complicações. Igualmente, não há dados acerca de custos de prevenção, que são

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 2291 - 3/3**

menos dispendiosos. Portanto, neste trabalho pode-se validar o protocolo criado a partir da aplicação do mesmo para avaliar a pele em 48 pacientes internados em terapia intensiva onde se destaca a importância dos cuidados de enfermagem, referentes à integridade da pele, que perpassa por medidas preventivas e curativas. O protocolo é um instrumento importante que contribui para a pesquisa, auxilia na prática de enfermagem, possibilita acompanhamento da situação clínica do paciente, e auxilia no gerenciamento do cuidado.

Bibliografia:

1. Correia DMS. Prevenção da úlcera de pressão na UTI: o cuidado sob a ótica do enfermeiro [dissertação]. Rio de Janeiro : Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 2004.100p
2. Ducci AJ, Krokoszcz DVC, Bento SCT, Padilha MK, Miyadahira AMK. Produção científica brasileira de enfermagem em terapia intensiva de 1995 à 2004. Revista Acta Paulista de Enfermagem [Internet] 2007 [cited 2009 mar 17] ; 20(2) : 216-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a16v20n2.pdf>
3. Rogenski NMB, Santos VLCG. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet] 2005 [cited 2009 mar 17];13(4):474-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a03.pdf>
4. Blanes L, Duarte IS, Calil JA, Ferreira LM. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. Revista Associação Médica Brasileira. 2004; 50(2) :182-87
5. Bours GJJ, De Laat E, Hafuns RJG, Lubbers M. Prevalence, risk factors and prevention of pressure ulcers in Dutch intensive care units. Intensive Care Medicine. 2001;27:1599-605

Descritores: Enfermagem; úlcera de pressão; unidades de terapia intensiva.