CAPÍTULO 88

RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO PRECOCE EM PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

[DOI 10.4322/978-65-995353-2-1.c88](https://doi.org/10.4322/978-65-995353-2-1.c88)

Antonia Mylene Sousa Almeida¹, Isabella Cristina Galvão da Silva², Maria Samila Silva Carvalho Andrade³, Danilo da Silva Soares⁴, Ludmilla Rafaela Marinho da Silva⁵, Pamella Souza Macedo⁶, Victor Emmanuel Costa Ribeiro⁷, Francisco Lucas Leandro de Sousa⁸, Daniele Teixeira dos Santos⁹, Brenda Kelly da Silva Monte¹⁰

¹Faculdade de Educação São Francisco (mylenesousa123@hotmail.com)

²Faculdade de Educação São Francisco, (icgds1234@gmail.com)

³Centro Universitário do Piauí, (samilacarvalhoccb@gmail.com)

⁴Centro Universitário Maurício de Nassau, (enferdaniilo.alves@gmail.com)

⁵Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, (ludmillarafacla30@gmail.com)

⁶Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória,
(pamellamacedo20@gmail.com)

⁷Associação de Ensino Superior do Piauí, (emmanuelribeiro36@gmail.com)

⁸Centro Universitário Maurício de Nassau, (lucasleandro2912@gmail.com)

⁹Uninassau Unidade Dorotéias, (danieleteixeira02@hotmail.com)

¹⁰Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, (bksm@faesf.com.br)

Resumo

O objetivo desse estudo é analisar o risco do desenvolvimento precoce de lesão por pressão em pacientes com incontinência urinária e fecal em unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no qual O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais disponíveis por meio eletrônico em português e/ou em inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo. O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Lesão por pressão”, “Incontinência urinária” ; “Incontinência fecal” e “Unidade de terapia intensiva”. A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: Qual risco de desenvolver precocemente lesão por pressão em pacientes que sofrem de incontinência

urinária e fecal em uma unidade de terapia intensiva? Dentre os principais resultados, a higiene do paciente é o cuidado mais básico em que os profissionais de enfermagem devem realizar e priorizar. A incontinência urinária e fecal é vista como fatores para o desenvolvimento de lesão por pressão precocemente, pois a umidade e mobilidade são categorias que influenciam e limitam o paciente por não conseguir deambular sem auxílio ou não deambular totalmente. Contudo, implementar medidas para evitar danos sérios à pele merece atenção no âmbito da saúde e segurança do paciente. Conclui-se então, que o risco de desenvolver a LP precocemente devido a incontinência urinária e fecal na unidade de terapia intensiva é evidente na literatura.

Palavras-chave: Lesão por pressão; Incontinência urinária; Incontinência fecal; Unidade de terapia intensiva

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: mylenesousa123@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP) é definida por um prejuízo situado na pele e/ou tecidos moles subjacentes sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou artefato (MENDONÇA *et al.*, 2018). A LP é um sério problema de saúde pública e tem sido fonte de preocupação, pois leva ao desenvolvimento de transtornos físicos, emocionais e influencia na morbimortalidade (SOARES; HEIDEMANN, 2018).

Estudos apontam que o risco para o desenvolvimento da lesão por pressão no Brasil é entre 41,2% e 59% e há uma prevalência entre 8% e 23%. Essas estimativas são um fator preocupante, tendo em vista que é um evento que pode ser prevenido em até 95% dos casos de acordo com a declaração do Rio de Janeiro sobre a prevenção de lesão por pressão (SOARES; HEIDEMANN, 2018).

A lesão por pressão é dividida em quatro estágios. O estágio 1, a pele encontra-se íntegra com eritema e pode aparecer diferente em pele com pigmentação escura. O estágio 2, ocorre a perda de espessura parcial da pele com exposição da derme. Já a lesão por pressão estágio 3, ocorre a perda total da espessura da pele na qual o tecido adiposo é visível. E o último, estágio 4 que ocorre a perda total da espessura da pele com exposição ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso, podendo ser visíveis (SANTOS *et al.*, 2019).

Os locais mais frequentes para desenvolver a LP é na região sacra, trocânteres, calcâneos e proeminências ósseas. Há vários fatores para o desenvolvimento dessa lesão, no qual o principal é a compressão exercida sobre um capilar, entre uma estrutura óssea e uma superfície. Os aspectos que predispõe sua ocorrência são a pressão, o atrito, desequilíbrio nutricional, idade

avanzada, diabetes, medicamentos e a umidade, que compreende a incontinência fecal e urinária (SILVA *et al.*, 2020).

Segundo Silva *et al.* (2020), a incontinência urinária e fecal é definida como uma condição que ocorre perda involuntária de urina e fezes, aumenta o risco de desenvolver a lesão por pressão devido a umidade, o contato com a pele, dentre outros fatores. Em vista disso, na unidade de terapia intensiva (UTI) é o lugar na qual os pacientes se encontram vulneráveis e existem fatores que prejudicam sua estrutura psicológica, além do surgimento de complicações como a lesão por pressão.

Contudo, essa pesquisa se torna relevante devido a importância de se entender os principais fatores que levam ao desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes com incontinência urinária e fecal, além de estudar e verificar o risco associado a esse problema. A pergunta que norteou essa pesquisa foi qual risco de desenvolver precocemente lesão por pressão em pacientes que sofrem de incontinência urinária e fecal em uma unidade de terapia intensiva? O presente trabalho tem como objetivo analisar o risco do desenvolvimento precoce de lesão por pressão em pacientes com incontinência urinária e fecal em unidade de terapia intensiva.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual tem como propósito produzir resultados alcançados em pesquisas sobre uma temática/questão de forma organizada, sistemática e integral. Esse método permite a inclusão de pesquisas experimentais e não experimentais, bem como dados da literatura teórica e empírica, possibilitando uma compreensão mais completa do tema (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é um instrumento da prática baseada em evidências, bem como um tipo de método que auxilia na produção de informações e na aplicação dos resultados obtidos. Para construir essa revisão, é necessário de seis etapas, sendo elas: a criação da pergunta norteadora; busca de dados; coleta de dados; análise dos conteúdos selecionados; discussão dos resultados; apresentação da revisão (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

A pergunta norteadora para essa pesquisa foi a seguinte: Qual risco de desenvolver precocemente lesão por pressão em pacientes que sofrem de incontinência urinária e fecal em uma unidade de terapia intensiva?

O levantamento dos artigos se deu através das bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS via BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF via BVS). Para esse trabalho, foram considerados como critérios de inclusão os artigos originais

disponíveis por meio eletrônico em português e/ou em inglês. Como critério de exclusão, foi adotado artigos que não tratam da temática proposta, artigos duplicados, teses, monografias, dissertações, artigos de revisão, livros e que não apresenta o texto completo.

O método de busca foi realizado através dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Lesão por pressão”, “Incontinência urinária” ; “Incontinência fecal” e “Unidade de terapia intensiva”, como também através do *Medical Subject Headings* (MeSH): “*Pressure Ulcer*”, “*Urinary Incontinence*”, “*Fecal Incontinence*” and “*Intensive Care Units*”, com recorte temporal nos últimos 10 anos (2011 a 2021), anos correspondentes ao maior número de pesquisas. Foram cruzados através do operador booleano “AND” para busca simultânea dos assuntos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do levantamento nas bases de dados, foram encontrado um total de 159 artigos nas bases de dados. Após a filtragem dos artigos, 98 foram eliminados por não disponibilizarem do texto completo, 03 por não estar em português e/ou inglês e 08 por não corresponder aos anos selecionados para o estudo. A partir disso, 50 artigos foram selecionados para a leitura e análise crítica. Após a leitura e análise dos artigos, 02 foram eliminados por serem jornais, 01 por ser livro, 01 por ser relatório de estágio, 23 por não estar de acordo com a temática proposta, 03 foram eliminados por estarem duplicados e 03 por serem artigos de revisão. Diante disso, 17 artigos foram incluídos na pesquisa (Figura 1).

Figura 1. Levantamento dos artigos nas bases de dados, Pedreiras, Maranhão, 2021.

Fonte: Autores, 2021.

Dentre os principais resultados, a higiene do paciente é o cuidado mais básico em que os profissionais de enfermagem devem realizar e priorizar. Dentro da unidade de terapia intensiva, esses cuidados devem se redobrar, pois há o risco de ruptura da pele em pacientes que apresentam incontinência urinária e fecal. Além disso, o líquido ou semi-líquido pode contaminar o ambiente no qual o paciente se encontra e aumentar o risco de infecção e contaminação cruzada (JOHANSEN *et al.*, 2020).

A incontinência urinária e fecal é vista como fatores para o desenvolvimento de lesão por pressão precocemente, pois a umidade e mobilidade são categorias que influenciam e limitam o paciente por não conseguir deambular sem auxílio ou não deambular totalmente. Esses tipos de incontinência são avaliados como fatores de risco com maior impacto sobre lesões graves de pressão (KAYSER *et al.*, 2018).

A umidade e danos superficiais à pele aumentam o coeficiente de fricção e diminui a tolerância a cargas mecânicas. Com isso, um paciente com LP que apresenta incontinência

urinária tem a probabilidade de aumentar do estágio I para o estágio IV em relação a pacientes sem incontinência (LACHENBRUCH *et al.*, 2016).

O risco de desenvolver LP em pacientes com incontinência é maior em comparação a pacientes sem incontinência. Em vista disso, os enfermeiros devem fornecer medidas de proteção para esses pacientes que possuem esse problema urinário e fecal e produtos devem ser usados, quando necessários (ZHOU *et al.*, 2018).

Aos pacientes com incontinência, o uso de dispositivos como foley cateteres, ostomias e sistemas de manejo fecal, são essenciais para prevenir a lesão por pressão precoce nas unidades de terapia intensiva. Ademais, esses pacientes que tem esse problema são propensos a desenvolverem a LP devido a umidade do ambiente, fator esse que leva a evolução dos estágios da lesão por pressão (KAYSER, *et al.*, 2018).

Novas diretrizes clínicas para a prevenção de LP incluem manter a pele limpa e seca, como também o desenvolvimento de um plano de gestão para pacientes com incontinência e sua limpeza imediata após a incontinência (GREY; GIULIANO, 2017).

Estudos apontam a relevância do cuidado com a pele através de um pano pré-umedecido, hidratante à base de emoliente e a pele à base de dimeticona para diminuir a prevalência de lesão por pressão associado a incontinência urinária e fecal (GREY; GIULIANO, 2017).

Um dos papéis da enfermagem na UTI é atuar no leito na parte de higienização e mobilização do paciente. Esses cuidados, quando centrados no paciente promovem a segurança do indivíduo diminuindo as prevalências de lesões. Além desses cuidados, outras atividades são necessárias para a prevenção da LP como mudar o paciente de posição, utilizar travesseiro entre as pernas para evitar fricção entre os joelhos e tornozelos, dentre outros (AVSAR; KARADAG, 2017).

Profissionais de enfermagem especializados em feridas, ostomia e incontinência são importantes em um mundo no qual a necessidade é crescente para os cuidados com os pacientes que sofrem com esses problemas. Esses enfermeiros especialistas atuam na gestão de incontinências, além do cuidado com a pele relacionado as incontinências e os dados a pele referente a umidade (BERKE *et al.*, 2019).

CONCLUSÃO

Conclui-se então, que o risco de desenvolver a LP precocemente devido a incontinência urinária e fecal na unidade de terapia intensiva é evidente na literatura. Ademais, a lesão por pressão, apesar de ser prevenível, é uma situação recorrente e que variados fatores podem auxiliar para o seu desenvolvimento.

Além disso, pessoas com incontinência urinária e fecal encontram-se em constante risco de pele, ferida e complicações relacionadas, e a partir disso, é necessário profissionais especializados com conhecimentos e habilidades para a avaliação do risco, prevenção e tratamento.

Contudo, implementar medidas para evitar danos sérios à pele merece atenção no âmbito da saúde e segurança do paciente. Além de prevenir LP baseado em evidências através de intervenções para redistribuir a pressão como giro regular e reposicionamento do indivíduo, como também cuidados relacionados a pele para promover limpeza, proteção e melhora da pele através de barreiras de umidade.

REFERÊNCIAS

AVSAR, P; KARADAG, A. Efficacy and Cost-Effectiveness Analysis of Evidence-Based Nursing Interventions to Maintain Tissue Integrity to Prevent Pressure Ulcers and Incontinence-Associated Dermatitis. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, v. 00, n. 0, p. 1–8, 2017.

BERKE, C. *et al.* Papel da Enfermeira de Feridas, Ostomia e Continência em Continence Care: atualização de 2018. **J Wound Ostomy Continence Nurs.**, v. 46, n. 3, p. 221-225, 2019.

ERCOLE, F. F; MELO, L. S; ALCOFORADO, C. L. G. C. **Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. Rev Min Enferm.** v. 18. n. 1, p. 1-260, 2014.

GREY, M; GIULIANO, K. K. Dermatite e imobilidade associadas à incontinência como fatores de risco de lesão por pressão. **J Wound Ostomy Continence Nurs.**, v. 00, n. 0, p. 1-5, 2017.

JOHANSEN, E. *et al.* Moisture associated skin damage (MASD) in intensive care patients: A Norwegian point-prevalence study. **Intensive & Critical Care Nursing**, v. 60, e:102889, 2020.

KAYSER, S. A. *et al.* Predictors of Superficial and Severe Hospital-acquired Pressure Injuries: A Cross-Sectional Study. **Revista Internacional de Estudos de Enfermagem**, v. 89, p. 46-52, 2019.

LACHENBRUCH, C. *et al.* Analysis of Incontinence and Hospital-Acquired Pressure Ulcers From the International Pressure Ulcer Prevalence™ Survey. **J Wound Ostomy Continence Nurs.** v. 43, n. 3, p. 235-241, 2016.

MENDONÇA, P. K. *et al.* Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 4:e4610017, 2018.

SANTOS, M. L. *et al.* Cicatrização de lesão por pressão: abordagem multiprofissional. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 13:e239634, 2019.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que fazer. **Einstein**, v.8, n. 1, p. 102-6, 2010.

SOARES, C. F; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 2:e1630016, 2018.

SILVA, J. F. *et al.* Lesões precoces por pressão em pacientes com incontinência miccional e fecal em unidade de terapia intensiva. **REAEnf/EJNC**, v. 2:e2591, 2020.

ZHOU, Q. *et al.* The prevalence and specific characteristics of hospitalised pressure ulcer patients: A multicentre cross-sectional study. 2018.