



5º Simposio de Ensino de Graduação

ÚLCERA DE PRESSÃO NO IDOSO ACAMADO E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Autor(es)

DANIELLE DE SOUZA MAZZON

Co-Autor(es)

DAIANA BATISTA ALMAGRO DE CASTRO
MAJOI TOMAZELLI

Orientador(es)

Vera Lúcia Menciondo Osinaga

1. Introdução

Úlcera de Pressão (UP) ou escara como é mais comumente conhecida. SAs UPs são causadas por fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente. Não há dúvida de que uma pele íntegra e saudável é uma barreira contra a escara, no entanto, por si só, não pode resistir à ação de vários fatores que, em última análise, levam à isquemia e à destruição dos tecidos sob pressão (BONDY, 2004). A úlcera de pressão é uma realidade hospitalar, pois se sabe que para cada milhão de pacientes internados, 75.000 desenvolvem essa enfermidade e considerando que cada paciente chega a custar 8 mil dólares para recuperar-se deste tipo de lesão e que alguns evoluem para óbito devido à complicação por infecção e deficiência de reparo, é fundamental que a equipe de saúde e cuidadores conheçam com clareza as condutas a serem tomadas no diagnóstico, tratamento e principalmente a carga da enfermagem, a prevenção dessa enfermidade (JORGE e DANTAS, 2003; BLANES et al, 2004). Como já referido a morbidade aumenta diante do risco de infecção das lesões sendo de grande importância o conhecimento microbiológico das escaras (BLANES et al, 2004). Vários fatores estão implicados na lesão cutânea entre eles destacam-se a pressão, forças de deslizamento, fricção e umidade. A pele normal pode resistir a pressões entre 200 a 600 mmHg por até 11 a 16 horas. Nas populações com risco aumentado, úlceras isquêmicas se desenvolvem quando uma área sofre pressão de 500 mmHg por 2 horas ou 150 mmHg por 10 horas. Entretanto pode ocorrer degeneração das fibras musculares em apenas 1 a 2 horas, quando submetidas a uma pressão de 60 a 70 mmHg. Nas proeminências ósseas a pressão chega a atingir 100 a 150 mmHg (VIVÓ et al, 2000). O avanço da ciência, associado com as melhorias das condições higiênicas e sanitárias, entre outros fatores, tem propiciado um aumento expressivo no número de pacientes idosos altamente dependentes que necessitam de cuidados contínuos, acarretando graves dificuldades sociais e expressiva carga econômica à família e à sociedade como um todo. A evolução de certas doenças crônicas, como a doença de Alzheimer, em sua fase final,

torna o paciente totalmente dependente, gerando situações de verdadeiro pânico entre os familiares e cuidadores quanto aos cuidados a dispensar, desamparados e isolados, acabam muitas vezes por optar por uma institucionalização que poderia ser evitada (DIOGO, 2000; FERNANDES, 2000). Sabendo da magnitude do problema das úlceras por pressão, tanto para o doente idoso acamado, quanto para a família cuidadora e cuidadores e instituição, é importante que os profissionais da área de saúde atuem no sentido da prevenção das UPs. Cabe observar que este relato de experiência foi uma das etapas do Curso de Capacitação de Idoso promovido pelo Projeto de Extensão “Capacitação Popular Solidária”, no Nutricentro da Universidade Metodista de Piracicaba, cujo tema tratava-se de “Úlcera de Pressão no Idoso Acamado e Assistência de Enfermagem”. Este curso foi direcionado para a comunidade Piracicabana que se dedicam ao cuidado do idoso, seja este um familiar, um cliente de hospital ou casa de repouso.

2. Objetivos

Para tanto, formulou-se o seguinte objetivo: informar e orientar os cuidadores e de idosos sobre os cuidados e assistência de Enfermagem na prevenção e tratamentos de úlceras de decúbito. Atualmente, muito se tem discutido sobre os cuidados avançados na saúde, dentre os quais a preocupação com a prevenção e os tratamentos das feridas em idosos acamados. Com isto, pretendemos, com as informações obtidas, vislumbrar a possibilidade de um fazer diferente, consolidando, nestes tempos-pós-modernos, um cuidado mais humanizado ao cliente portador de feridas, através da interação, tanto de quem cuida quanto de quem é cuidado, e do compartilhamento de experiências e percepções.

3. Desenvolvimento

JUSTIFICATIVA Através de oficinas oferecidas aos cuidadores de idosos direcionou-se para a elucidação de como pode ocorrer à úlcera de pressão ou escara no idoso, dando ênfase a sua prevenção, tratamento e métodos de curativos. Inclui-se como meta a ação educativa e preventiva para que se possa ter uma melhor qualidade na assistência dirigida ao idoso. As oficinas iniciaram-se com a definição de Úlcera de Pressão ou Escara que são lesões e/ou feridas localizadas no tecido epitelial, tecido adiposo, tecido muscular e tecido ósseo e, que podem ser encontradas na região superior que envolve os ombros, cotovelos e osso occipital; região coccígena; colo do fêmur; tornozelos e calcanhares (CANDIDO, 2001). Essas lesões são ocasionadas devido à compressão local dos tecidos com proeminência óssea e, os tecidos sofrem processo destrutivo devido ao comprometimento da circulação sangüínea do local, levando a morte tecidual. Essas lesões são classificadas em lesões de primeiro grau-caracterizada por vermelhidão da pele, prurido ou queimação; de segundo grau - ocorre perda parcial da pele como abrasão, bolha ou cratera; terceiro grau- é a morte do tecido com lesão profunda de necrose e Nas oficinas fez-se a demonstração de slides e cartazes ilustrativos contendo fotos de úlceras de pressão e, também se usou um boneco (como parte pratica) para demonstrar os locais prováveis do aparecimento da úlcera e para realizar a mudança de decúbito em paciente acamado, que em sua maioria, são os idosos. Em relação a prevenção da úlcera de pressão consiste em mudança de decúbito, massagens, proteção das saliências ósseas com o uso de coxins, higienização, manter a pele seca, hidratação, etc. As orientações a respeito do tratamento das úlceras de pressão podem ser realizadas através de aplicações de soluções tópicas como anti-bacteriano e anti-sépticos. Pode-se usar nos curativos: gazes, hidrogel, hidrocolóides, entre outros.

4. Resultados

Durante as oficinas os familiares e cuidadores demonstraram grande interesse, pois os mesmos não tinham o conhecimento da gravidade e extensão que as lesões poderiam apresentar na pele; e também houve grande interesse nas instruções a respeito da mudança de decúbito no idoso acamado, porque os mesmos encontram dificuldades na realização dessa técnica sem ajuda de outra pessoa. Houve participação significativa dos integrantes durante a dinâmica das oficinas. Os cuidadores realizaram perguntas para o esclarecimento de dúvidas, assim, pode-se elucidá-los com o propósito de aperfeiçoar estes cuidados. O retorno obtido foi gratificante, pois através de questionamentos, percebeu-se que muitas dúvidas que tinham

os cuidadores foram bem esclarecidas à respeito do tema e adquiridos novos conhecimentos para poder oferecer um cuidar mais humanizado e com qualidade aos idosos.

5. Considerações Finais

No decorrer de todo o processo de elaboração deste trabalho, o cuidado na escolha e desenvolvimento das atividades propostas nas oficinas foi marcado pelo objetivo de promover interesse dos integrantes do grupo, de modo a incentivar sua participação. Destacou-se, portanto, para fins de realização das oficinas com estes grupos de cuidadores e familiares, a importância do método de trabalho. A partir desta experiência, promoveu-se a elaboração de uma problematização de questões referentes à assistência de enfermagem trazidas pelos familiares e cuidadores de idosos, destacando-se o debate relativo à noção de responsabilidade associada ao conhecimento e a prática. Neste sentido, entendemos que a prevenção das úlceras de pressão deve ser feita por meio de programas educativos estruturados, organizados, amplos, direcionados a profissionais de saúde, cuidadores e cuidadores familiares.

Referências Bibliográficas

BLANES, L.; et al. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. **Revista Associação Médica Brasileira**. v.50, n. 2, 2004. p.182-187, 2004.

BONDY, J. **Enfermagem Médico-cirúrgica**. 3ª ed., Rio de Janeiro, Reichmann & Affonso Editores, 2004, p.967.

BORGES, E.L.; CHIANCA, T. Tratamento e cicatrização de feridas. **Revista Nursing**. n.3, p.24-29, 2000.

CÂNDIDO, L.C. **Nova abordagem no tratamento de feridas**, São Paulo, Editora SENAC-SP, 2001, p.26.

DIOGO, M.J.D.E. O papel da enfermeira na reabilitação do idoso. **R. Latino-am. Enferm.** Ribeirão Preto, 2000, v.8, n.1, p. 75-81, jan. 2000.

FERNANDES, L.M. Úlcera de pressão em pacientes críticos hospitalizados: uma revisão integrativa da literatura. 2000. 168 p. (**Dissertação**). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo.

JORGE S.A.; DANTAS, S.R.P.E. **Abordagem Multiprofissional do Tratamento de feridas**, São Paulo, Ed. Atheneu, 2003.

MARTINS, S. A. C.; et al. Rotina de cuidados em pacientes com úlcera de pressão. **J. Bras. Med**, 1996, v.71, n.3 p. 54-60, set. 1996.

ROGENSKI, N.M.B. Estudo sobre a prevalência e a incidência de úlceras de pressão em um hospital universitário. 2002. 123p. (**dissertação**). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

SANTOS, V.L.C.G. Avanços tecnológicos no tratamento de feridas e algumas aplicações em domicílio. In: Duarte, Y.A.O; Diogo, M.J.D. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico**, São Paulo, Atheneu; 2000. P.265-306.