

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Lucas Barreto Pires Santos(1); Géssica Cruz Galvão(2); Jacqueline Silva Santos(3)  
Alecsandra Ferreira Tomaz(4)

1. *Universidade Federal da Paraíba – [lucs\\_barreto@hotmail.com](mailto:lucs_barreto@hotmail.com)*; 2. *Universidade Estadual da Paraíba – [gessicagalvao@hotmail.com](mailto:gessicagalvao@hotmail.com)*; 3. *Universidade Estadual da Paraíba – [jack\\_laane@hotmail.com](mailto:jack_laane@hotmail.com)*; 4. *Universidade Estadual da Paraíba – [alecsandrafisio@yahoo.com.br](mailto:alecsandrafisio@yahoo.com.br)*

### INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento acompanha diversas alterações anatômicas e fisiológicas. Em idosos, a perda da capacidade funcional está condicionada a maior necessidade de institucionalização, pois necessita de uma assistência observada para redefinir, instrumentalizar e operacionalizar sua saúde para condições de normalidade. Assim, uma das principais complicações relacionada à perda da capacidade funcional em idosos, em especial aqueles que permanecem longos períodos restritos ao leito, é o surgimento de úlcera por pressão (UP)<sup>1</sup>.

Sendo considerado um problema de saúde pública, o processo de desenvolvimento de UP deve ser compreendido por toda equipe de profissionais de Enfermagem, pois cabe ao profissional que presta assistência direta entender as vertentes que condiciona a patologia, para assim chegar ao diagnóstico e intervenção de Enfermagem. A UP é caracterizada por uma lesão na pele devido a pressão entre duas forças que quando não tratada pode atingir tecidos subjacentes, tornando-se mais vulneráveis idosos que apresentam alguma situação de fragilidade ou restrição de mobilidade, sendo, portanto, uma preocupação para os profissionais de saúde inseridos tanto no contexto hospitalar quanto nas instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), em virtude da necessidade de prevenir a ocorrência e possíveis complicações<sup>2</sup>.

Para o surgimento de UP, diversos são os fatores de riscos: diminuição da mobilidade do paciente, aumento da pressão na proeminência óssea, excesso de umidade, percepção sensorial prejudicada, circulação sanguínea diminuída e fricção resultando em abrasão. Estes fatores são agravantes nos pacientes incapazes de retornar a posição inicial sem ajuda, devido à longa permanência em contato com superfície externa sob pressão constante. Cabe ressaltar, o cisalhamento são ajustes variados na posição do paciente, no qual o mesmo é mantido em posição sentada no leito e o dorso escorrega para baixo ocorrendo abertura da pele em planos diferentes devido à fricção<sup>3</sup>. Para idosos acometidos por UP, existem protocolos padronizados e normatizados fundamentados em estudos teóricos e práticos que fornecem subsídios para o enfermeiro promover uma assistência de qualidade, individualizada, efetiva e contribui para melhor conduta do paciente durante assistência<sup>4</sup>.

Nesse contexto, o estudo sobre UP constitui importante indicador para uniformização das ações de Enfermagem diante as inquietações na prestação dos cuidados. Tendo em vista a problemática de UP, o presente estudo teve como objetivo analisar os cuidados de Enfermagem na prevenção de UP em idosos institucionalizados.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática com finalidade de obter informação sobre os modos de prevenção e cuidado ao idoso hospitalizado. Para melhor delimitar o campo de investigação na prevenção de úlceras por pressão em idosos, optou-se analisar de forma criteriosa em literaturas estruturadas, periódicos, artigos científicos, trabalho de conclusão de curso e livros, nas plataformas virtuais e biblioteca, nos bancos de dados brasileiros, tais como LILACS, SCIELO e MEDLINE.

A seleção de artigos baseou-se na conformidade dos limites dos assuntos aos objetivos deste trabalho, sendo excluídos aqueles que, no resultado da busca apareceram, mas não abordavam o assunto sob o ponto de vista de úlceras em idosos

institucionalizados. Foram encontrados 29 artigos, dos quais 11 obedeceram à temática abordada a partir do cruzamento dos descritores: idosos, cuidados de enfermagem e úlceras por pressão. Seguindo dos critérios de inclusão: prevenção de úlcera por pressão em idosos; fatores que levam o aparecimento de úlceras; assistência de enfermagem para idosos institucionalizados; publicação em língua portuguesa; artigos disponíveis na íntegra e publicados no período de 2010 a 2014.

A partir dessas informações foram construídos os resultados e discussões de acordo com o objetivo do estudo. Corroborando informações sobre a prevenção e conduta de úlceras por pressão em pacientes idosos institucionalizados e medidas que visem o restabelecimento das condições de saúde do idoso.

## RESULTADOS

Os estudos sobre UP têm sido motivo de inquietação para muitos autores a partir da literatura abordada, em virtude dos danos causados aos pacientes e agravamento de outros quadros clínicos. Pode-se observar que o aparecimento de UP em idosos aumenta o tempo de hospitalização e recuperação tecidual tornando-se menos sensível o local e, a falta de uma assistência de qualidade voltada para manutenção da integridade da pele contribui para piora do quadro clínico<sup>5</sup>.

A compreensão dos elementos essenciais que caracterizam a prevenção para o aparecimento de UP em idoso contribui para discussão dos cuidados fundamentais prestados ao paciente no ambiente hospitalar visando reduzir os fatores desencadeadores da UP<sup>6</sup>.

Observa-se que alterações fisiológicas da pele ligadas à pressão exercida por fatores extrínsecos em pessoas idosas restritas ao leito, apresentam maior predisposição para o desenvolvimento de UP, uma vez que, associadas a outras doenças crônicas podem causar dor, desconforto e riscos para o desenvolvimento de outras complicações<sup>7</sup>.

A partir do diagnóstico de Enfermagem, deve-se planejar e prescrever intervenções de acordo com protocolos normatizados, que contribuem para uma conduta padronizada a fim de evitar maiores complicações. Isso contribui para que os profissionais de

Enfermagem promovam uma assistência sistematizada, evitando maiores riscos no cuidado prestado ao cliente. Úlceras por pressão quando diagnosticada no início, torna-se possível uma cicatrização espontânea, logo, quando em estágio avançado (acometimento do tecido subcutâneo), o uso de intervenção cirúrgica é essencial para recuperação do tecido lesionado<sup>8</sup>.

A quantidade e qualidade nutritiva do idoso contribuem para boa desenvoltura da pele. Durante uma assistência de enfermagem, cabe ao profissional ajuda a selecionar e providenciar uma dieta nutritiva que viabilize boas condições para integridade da pele. O uso de recursos nutritivos aceitável pelo paciente idoso auxilia na capacidade de atingir bons resultados para prevenção do aparecimento de UP<sup>9</sup>. Nesse contexto, a avaliação do idoso institucionalizado envolve uma série de fatores biológicos e nutricionais em decorrência de maior predisposição a doença crônica, comorbidades e instabilidade hemodinâmica que, por sua vez, necessitam de assistência de Enfermagem observada para melhor condicionar o quadro clínico.

Muitos idosos institucionalizados apresentam situações clínicas que demandam abordagens específicas, principalmente, aqueles com risco a desenvolverem UP associadas a outras patologias. A falta de planos de cuidados para reverter o estado de saúde do paciente pode gerar complicações e demandar internações hospitalares extensas<sup>10</sup>

A avaliação diária em idosos hospitalizados possibilita identificar o aparecimento de UP, os fatores de riscos e as possíveis mudanças das condições da pele. Sendo, portanto, primordial a equipe de enfermagem desempenhar um trabalho na prevenção e controle dos fatores de riscos, buscando mobilidade do paciente na redistribuição da pressão, especialmente sobre proeminência óssea, e garantindo um reposicionamento adequado para os cuidados com a pele<sup>11</sup>.

## CONCLUSÃO

É pertinente aos profissionais adotarem planos de cuidados relacionando os saberes teóricos e práticos que possibilite uma assistência de qualidade para minimizar

os fatores de risco. Considerando que os idosos são grupos mais vulneráveis para o desenvolvimento de UP, as medidas preventivas devem ser prestadas de maneira adequada.

A prevenção em idosos é uma atividade que o profissional de Enfermagem deve exercer diariamente ao paciente, estabelecendo metas que viabilize o melhor estado de saúde. Assim, o plano de cuidado embasado na avaliação de riscos para o desenvolvimento de UP apresenta-se como uma eficaz medida para o controle de UP

Na avaliação diária do idoso para prevenção de UP, cabe aos profissionais de Enfermagem avaliar de forma criteriosa a integralidade da pele e os fatores externos que causam desconforto no paciente, e que contribuem para formação de lesão na pele. Assim como, os fatores intrínsecos expressos por alterações metabólicas relacionadas à redução da espessura e elasticidade da pele, além da diminuição da vascularização e retardamento do processo de cicatrização.

Durante o planejamento, quando o idoso que apresenta outra patologia associada à dificuldade de manutenção da integridade da pele, devem-se estabelecer prioridades para intervenção de Enfermagem. Tal decisão compreende a classificação dos diagnósticos de Enfermagem por ordem de importância, para que a equipe de Enfermagem possa antecipar e acompanhar as intervenções.

As ações de Enfermagem representam importante estratégia para o profissional que assiste o idoso com UP. O enfermeiro identifica, faz julgamento clínico das condições de saúde do paciente, para assim elaborar intervenções sobre os problemas encontrados, como também, adotar medidas que viabilizem a participação do paciente na sua prevenção de forma autônoma.

É imprescindível que os profissionais de enfermagem tenham conhecimento sobre a etiopatogenia da UP, para que saibam intervir quando preciso, uma vez que estejam capacitados na prevenção do aparecimento de UP, a fim de garantir uma assistência de qualidade, que vise à manutenção da integralidade da pele e reabilitação a saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Sanders LSC, Pinto FJM. Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes internados em um hospital público de fortaleza-ce. Rev. Min. Enferm, 2012 abr./jun; 16(2): 166-170. Disponível em: [www.reme.org.br/artigo/detalhes/515](http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/515)
2. Fernandes MGM, Costa KNFM, Santos SR, Pereira MA, Oliveira DST, Brito SS. Risco para úlcera por pressão em idosos hospitalizados: aplicação da escala de waterlow. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2012 jan/mar; 20(1): 56-60. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a10.pdf>
3. Zambatto BP, Assis MCS, Beguetto MG. Associação das sub-escalas de braden com o risco do desenvolvimento de úlcera por pressão. Rev Gaúcha Enferm, 2013; 34(1): 21-28, Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/14.pdf>
4. Menegon DB, Bercini RR, Santos CT, Lucena AF, Pereira AGS, Scain SF. Análise das subescalas de braden como indicativos de risco para úlcera por pressão. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012 Out-Dez; 21(4): 854-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/16.pdf>
5. Silva AN, Silva AJ, Pereira SM, Rodrigues A, Rocha AP, Varela J, et al. Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teórica. Rev Esc Enferm, USP, 2013; 47(4) 971-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/0080-6234-reeusp-47-4-0971.pdf>
6. Branco EMSC, Peixoto MAP, Alvim NAT. Escala do controle da ação para o diagnóstico de desempenho em estudantes de Enfermagem. Rev Bras Enferm. 2013; nov-dez, 66(6): 942-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/20.pdf>
7. Santos CT, Oliveira MC, Pereira AGS, Suzuki LM, Lucena AF. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. Rev Gaúcha Enferm. 2013; 34(1): 111-118.. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/14.pdf>
8. Morais GLA, Borges CL, Oliveira ET, Sarmiento LR, Araújo PR, Silva MJ. Aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida. Cogitare Enferm. 2013 Abr/Jun; 18(2): 387-91. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/32590/20706>
9. Potter PA, Perry AG. **Fundamento de enfermagem**. 6 ed, Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.



10. Vieira CPB, Sá MS, Madeira MZA, Luz MHBA. Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada. Rev Rene. 2014 jul-ago; 15(4): 650-8.. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1777/pdf>

24 A 26 DE SETEMBRO DE 2015

11. Silveira FS. **Projeto: sensibilização da equipe de enfermagem para prevenção de úlcera por pressão em pacientes hospitalizados.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização). Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. [Acesso em 2015 ago 15].

