

PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO E ENVELHECIMENTO

Ewely Larisse Ferreira de Oliveira; Bruna Stefany Castro Santos; Larissa Tayná Costa de Alencar Carneiro; Vitória Santos Silva Ferreira; Tânia Maria Alves Bento.

Centro Universitário Tiradentes; ewelylarisse@hotmail.com

O envelhecimento humano pode ser definido como um conjunto de modificações fisiológicas irreversíveis, inevitáveis e consequentes à redução progressiva da reserva homeostática dos sistemas orgânicos. Levando a diversas mudanças na pele e nas estruturas de suporte, por isso o idoso apresenta redução na elasticidade, textura da pele, na frequência de reposição celular, na atividade, mobilidade, e diminuição da massa corporal, o que leva a exposição das proeminências ósseas e diminuição da capacidade do tecido de distribuir a pressão.

A úlcera é considerada problema de saúde pública grave, a nível nacional e internacional, especialmente em pessoas idosas. Onde são definidas como lesões de pele ou partes moles originadas basicamente de isquemia tecidual prolongada, causadas por fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente, e dependendo da profundidade da lesão, podem ocorrer complicações como osteomielite e a septicemia podendo levar o paciente a óbito. Embora, a etiologia de úlcera por pressão ainda não está totalmente esclarecida, mas é sabido que a pressão contínua sobre a pele acarreta fenômenos isquêmicos associados à deficiência de nutrientes e consequentemente necrose tecidual. Têm prevalência e incidência elevada nos tratamentos agudos e de longo prazo de clientes hospitalizados e/ou acamados, podem se desenvolver em 24 horas ou espaçar 5 dias para sua manifestação, mobilizando pacientes, familiares e instituições de saúde.

É classificada por categorias de acordo com a profundidade e o comprometimento tecidual:



Úlcera por pressão
Estágio 1



Úlcera por pressão
Estágio 4



Úlcera por pressão
Estágio 2



Úlcera por pressão
Estágio 5



Úlcera por pressão
Estágio 3



Grau I – Eritema não branqueável, pele intacta em uma área localizada, normalmente sobre uma proeminência óssea, a área pode ser dolorosa, dura, mole, mais quente ou mais frio comparativamente ao tecido adjacente, pode ser mais difícil de identificar em pessoa de pele escura;

Grau II – perda parcial da espessura da derme que se apresenta como uma ferida superficial (rosa) com leito vermelho-rosa sem tecido desvitalizado;

Grau III – perda total da espessura da pele, onde o tecido subcutâneo pode ser visualizado;

Grau IV – perda total da espessura do tecido com exposição óssea, dos tendões ou dos músculos, pode apresentar tecido desvitalizado (húmido) ou necrose (seca);

Inclassificável – profundidade indeterminada, perda total da espessura dos tecidos, na qual a base da ulcera esta coberta por tecido desvitalizado (amarelo acastanhado, acinzentado, verde ou castanho) e o necrótico (amarelo escuro, castanho ou preto) no leito da ferida.

A prevenção da úlcera por pressão é mais importante que as propostas de tratamento, visto que o custo é menor e o risco para o paciente é praticamente inexistente. Onde deve ser reconhecida como um problema de saúde que necessita do envolvimento de todos os profissionais da área da saúde, mas principalmente da equipe de enfermagem, pois esses permanecem no hospital, prestando cuidados diretos aos pacientes. Os cuidados referem-se à atenção constante às alterações da pele; higiene do paciente (deve ser realizada evitando o uso de sabão comum, soluções irritantes e água quente para evitar ressecamento, usar sabão neutro ou sabonete líquido específico) e no leito (a cama deve ser limpa e seca, com roupas de tecido não irritantes, lisos, não engomados e sempre esticados evitando dobras); Mudança de decúbito deve ser realizada a cada duas horas, aliviando a pressão; Massagem de conforto trás benefícios físicos, mentais, aumenta elasticidade da pele e dos movimentos e elimina as dores recorrentes dos músculos contraídos; Proteger saliências ósseas, principalmente calcâneas, com coxim e travesseiros; Dieta, controle de ingestão líquida e orientação ao paciente e família quanto às possibilidades de aparecimento e/ou cuidados nas úlceras existentes. Desta forma, o paciente deve ser posicionado corretamente, evitando que os mesmos sejam “arrastados” durante a movimentação, e sim que sejam erguidos utilizando-se o lençol móvel, a fim de evitar lesões causadas por fricção e força de cisalhamento.

Alguns fatores para o desenvolvimento das UPs são:

Pressão - A pressão capilar normal é de 32 mmHg, assim quando há uma pressão sobre as proeminências ósseas em indivíduos acamados e/ou sentados, que excede esse limite, o paciente desenvolve uma isquemia no local, sendo que o primeiro sinal é o eritema devido à hiperemia

reativa, pois aparece um rubor vermelho vivo à medida que o corpo tenta suprir o tecido carente de oxigênio;

Cisalhamento - pressão exercida quando o paciente é movido ou reposicionado na cama e/ou cadeira. Esses pacientes são recolocados na posição inicial repetidas vezes e nesse movimento a pele permanece aderida ao lençol enquanto que o restante do corpo é empurrado para cima. Devido a essa tração há a torção dos vasos sanguíneos e a interrupção da microcirculação da pele do tecido subcutâneo;

Fricção - acontece quando a pele se move contra uma superfície de apoio, ou seja, é a força de duas superfícies movendo-se uma sobre a outra. A fricção pode causar danos ao tecido quando o paciente é arrastado na cama, em vez de ser levantado;

Mobilidade - capacidade do paciente de aliviar a pressão através do movimento e contribuir para seu bem estar físico e psíquico;

Umidade - quando não é controlada causa maceração (amolecimento) da pele. Com a maceração do tecido da epiderme, há uma redução na força tensiva, tornando-se fácil a compressão, a fricção e o cisalhamento;

Incontinência - é o previsor de formação de úlceras por pressão, onde a incontinência fecal pode ser um fator de risco mais importante que a incontinência urinária para a formação da lesão, pois a pele está mais exposta a bactérias e toxinas presentes nas fezes.

Metodologia

Realizado pesquisa descritiva, buscando identificar os fatores associados ao desenvolvimento e prevenção das úlceras por pressão, com abordagem qualitativa, utilizando referências de bases científicas.

Objetivo

Trabalho tem como objetivo despertar a importância sobre as questões relacionadas à prevenção de úlceras por pressão e envelhecimento.

Resultados e discursões

- Percebe-se a importância da prevenção e os fatores de risco relacionados às úlceras por pressão, bem como as medidas adotadas pelos profissionais de enfermagem, já que os mesmos estão diariamente em contato direto com o paciente.
- A incidência e prevalência das úlceras por pressão, permanecem elevadas, tendo a necessidade de novas pesquisas, conscientização da população e melhoria na assistência.

- Intensificar as formas de prevenção, adotando medidas adequadas, que favoreça o envelhecimento saudável, visto que os cuidados diminuem os riscos e melhora a qualidade de vida, já o tratamento da UP possuem custos mais elevados.

Conclusão

Observou-se a importância do enfermeiro realizar e implementar as medidas de prevenção das úlceras por pressão, atuando junto com o paciente e familiares, uma vez que permanecem ao lado dos mesmos em tempo integral, sendo os principais responsáveis pela prevenção do aparecimento e tratamento dessas feridas. Porém, sabe-se que a atuação deve ser multiprofissional, pois a predisposição para o desenvolvimento das úlceras por pressão é multifatorial.

Portanto, é indispensável o conhecimento de toda a equipe envolvida e reconhecimento das unidades de saúde, para o controle do problema que pode ser evitado. Diante disso, conclui-se que a necessidade de informação e atualização para os profissionais de saúde é indispensável, além da dedicação na prevenção e tratamento em pacientes acamados e/ou hospitalizados, e ainda a conscientização de cuidadores e familiares dos mesmos. Pois somente assim se consegue a excelência no cuidado.

Palavras chaves: Envelhecimento. Úlcera por pressão. Prevenção. Cuidados.

Referências

PAIVA, Luis; COUTINHO, Verónica. **Prevenção e tratamento de úlcera por pressão: guia de consulta rápida**. 2ªed. NPUAP/EPUAP/PPPIA,2014.

SILVA, José Vitor da. **Saúde do idoso e a enfermagem: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos**. 1ªed. São Paulo, 2009.

MEDEIROS, Adriana Bessa Fernandes; LOPES, Consuelo Helena Aires de Freitas; JORGE, Maria Salete Bessa. **Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros**. Rev. esc. enferm. USP vol.43 no. 1 São Paulo Mar, 2009.

COMARÚ, Marlúcia Nunes. **Paciente hospitalizado - atuação da enfermeira na prevenção de limitações físicas**. Rev. Bras. Enferm. vol.28 no.4 Brasília, 1975.

COSTA, Idevânia Geraldina. **Incidência de úlcera de pressão e fatores de risco relacionados em pacientes de um centro de terapia intensiva**. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

GOULART, Fernanda Maria; FERREIRA Juliana Assis; SANTOS, Katiúscia Aparecida de Almeida et al. **Prevenção De Úlcera Por Pressão Em Pacientes Acamados: Uma Revisão Da Literatura.** Rev. obj. Rio Verde.

CADÓ, Thaís ; ZANON, Débora ; VIERA, Géssica. Et Al . **Úlcera por pressão - abordagem interdisciplinar na atenção básica: uma revisão bibliográfica.** UNIFRA.

ALVES, Angela Rodrigues; BELAZ, Karina; RODRIGUES, Rosemeire. Et al. **A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado.** Sorocaba, 2008.