

USO DE ALIVIADORES DE PRESSÃO EM IDOSOS ACAMADOS HOSPITALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias¹
Maria de Fátima Oliveira da Silva²
Pauliana Caetano Lima³
Valkênia Alves Silva⁴

RESUMO

O envelhecimento populacional gera uma série de questões cruciais para gestores e pesquisadores dos sistemas de saúde e das repercussões desse fenômeno na sociedade como um todo, um dos resultados dessa dinâmica é a maior procura dos idosos por serviços de saúde com maior frequência de internações e tempo de hospitalização, restrição de mobilidade tornando as pessoas idosas mais expostas ao surgimento de lesões na pele. Essa pesquisa tem como objetivo relatar a implantação do uso de aliviadores de pressão em idosos hospitalizados e com mobilidade prejudicada como estratégia de prevenção de lesões por pressão. Estudo descritivo, tipo relato de experiência, que está sendo desenvolvido em unidade de clínica médica. Trata-se da aplicação de um dispositivo aliviador de pressão para prevenção de LPP em pacientes idosos. O critério adotado para aplicabilidade do dispositivo, é que o paciente seja idoso, tenha 60 anos ou mais, seja orientado ou que esteja acompanhado. Sendo classificado de acordo com a Escala de Braden com risco alto ou muito alto para o desenvolvimento de LPP. Uma alternativa que tem se mostrado eficaz em nossa prática diária uma vez que o dispositivo proporciona conforto e protege a pele em risco, diminuindo a dor na hora da retirada, evitando maceração da borda, podendo ser usada para prevenir e tratar lesões crônicas e agudas pré existentes, com durabilidade de até 07 dias.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por Pressão, Idoso, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional gera uma série de questões cruciais para gestores e pesquisadores dos sistemas de saúde e das repercussões desse fenômeno na sociedade como um todo, especialmente num contexto de acentuada desigualdade social, pobreza e fragilidade das instituições (CARVALHO, RODRIGUES-WONG, 2008). Um dos resultados dessa dinâmica é a maior procura dos idosos por serviços de saúde com maior frequência de internações hospitalares e maior tempo de ocupação do leito durante a velhice quando comparado a outras faixas etárias (VERAS, 2009).

A maior frequência de internações e tempo de hospitalização, restrição de mobilidade

1 Enfermeira especialista no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW UFPB, paty.egito.pa@gmail.com

2 Enfermeira especialista no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW UFPB, fatimaoliver@yahoo.com

3 Enfermeira especialista no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW UFPB, paulylima@yahoo.com

4 Enfermeira mestre e especialista no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW UFPB, kenias3523@gmail.com

tornam as pessoas idosas mais expostas ao surgimento de lesões na pele. As lesões por pressão (LPPs) são um sério problema que afeta aproximadamente 9% de todos os pacientes hospitalizados, sobretudo os idosos resultando em dor, deformidades e tratamentos prolongados. Constituem preocupação dos profissionais de saúde em virtude da necessidade de prevenir a ocorrência desse tipo de lesão e evitar suas complicações. No decorrer da nossa prática assistencial, na clínica médica de um hospital universitário, ao tratarmos com frequência de idosos acometidos por lesões por pressão podemos constatar a piora na qualidade de vida, os efeitos físicos e emocionais nas pessoas acometidas. Deste modo, o estudo tem como objetivo relatar a implantação de uso de aliviadores de pressão em idosos hospitalizados e com mobilidade prejudicada como estratégia de prevenção de LPPs (LANGEMO, ANDERSON, VOLDEN 2002; FREITAS et al, 2012).

DESENVOLVIMENTO

Frequentemente, um dos fatores predisponentes para o desenvolvimento de LPP está associado às fragilidades decorrentes do processo de envelhecimento da pele e das condições peculiares de cada idoso cuidado, demandando planejamento de ações de reabilitação e recuperação (FREITAS et al, 2012).

As LPPs são lesões cutâneas ou de partes moles, que podem ser superficiais ou profundas, oriundas de um processo isquêmico, secundário a um aumento da pressão externa, a qual excede a pressão de perfusão tecidual. Essas, podem desenvolver-se em qualquer parte do corpo, em especial sobre uma proeminência óssea: região sacral, trocanter maior do fêmur e tuberosidade do ísquio (LUZ et al, 2010). Entre os que apresentam maior risco destacam-se os idosos, por mais comumente evidenciarem: pele frágil, desnutrição, redução da sensibilidade, maior predisposição a problemas crônicos de saúde e a presença de fatores intrínsecos, tais como, alterações na eliminação, na nutrição, na circulação, na sensibilidade da pele, no nível de consciência e na mobilidade. Além desses fatores, outros de natureza extrínseca também favorecem a ocorrência do problema: pressão, fricção, cisalhamento, umidade e uso de medicações sedativas ou hipnóticas. O diagnóstico das LPPs é feito por meio da inspeção, no qual é possível classificar tais lesões em graus ou estágios que variam de acordo com a profundidade da ferida, sendo importante avaliar a ferida e o paciente (CARVALHO FILHO; PAPALÉO NETTO, 2006).

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, que está sendo desenvolvido em unidade de clínica médica de um Hospital Universitário, situado no município de João Pessoa/PB, tendo início no mês de fevereiro do corrente ano. Trata-se da aplicação de um dispositivo aliviador de pressão para prevenção de LPP em pacientes idosos.

O dispositivo é composto de espuma de poliuretano com silicone, caracterizando-se como um curativo absorvente e auto aderente que permite a redistribuição do cisalhamento, redução de fricção e pressão, com bordas desenhadas para se moldarem aos contornos do corpo (BLACK et al, 2012).

Com o objetivo de auxiliar a equipe de enfermagem a identificar e avaliar os riscos de o paciente idoso desenvolver lesão por pressão durante a internação optou-se pela utilização da Escala de Braden (EB) por se entender que ela atende aos objetivos propostos e ao considerar estudos que mostram que sua utilização apresenta boa sensibilidade para a avaliação clínica de risco para o desenvolvimento de LPP, quando comparada com outra escala dessa natureza (HANS, BITENCOURT, PINHEIRO, 2011). A EB apresenta seis variáveis para avaliação em seis subescalas: Percepção Sensorial, Umidade, Atividade, Mobilidade, Nutrição, Fricção e força de Cisalhamento. Cada subescala é pontuada de 1 a 4, exceto a variável Fricção e Cisalhamento, que pontua de 1 a 3. O escore total pode variar de 6 a 23 pontos, sendo os pacientes classificados da seguinte forma: risco muito alto (escores iguais ou menores a 9 pontos), risco alto (escores de 10 a 12 pontos), risco moderado (escores de 13 a 14 pontos), baixo risco (escores de 15 a 18 pontos) e sem risco (escores de 19 a 23 pontos) (BORGHARDT et al, 2015).

Dessa forma, o critério adotado pela equipe de enfermagem, para aplicabilidade do dispositivo, nesse estudo, é que o paciente seja idoso, tenha 60 anos ou mais, seja orientado ou que esteja acompanhado. Sendo classificado de acordo com a EB com risco alto ou muito alto para o desenvolvimento de LPP.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

O desenvolvimento da LPP é multifatorial, o atrito entre o corpo do paciente e o leito, é fator determinante para destruição da integridade da pele; soma-se a isso a fricção, a umidade e o cisalhamento. As LPPs são passíveis de prevenção, para isso é necessário empenho da equipe multidisciplinar e que cada profissional dentro de sua especialidade direcione esforços e conhecimento para prevenir o aparecimento das mesmas. A avaliação do paciente idoso e com risco de desenvolver LPP é complexa e requer do profissional conhecimento e perspicácia.

O profissional de enfermagem tem papel fundamental importância na prevenção das LPP e sua atuação começa no momento da admissão, fazendo uma avaliação detalhada através do histórico de enfermagem com atenção especial aos seguintes aspectos: mobilidade, grau de dependência, fragilidade da pele, hidratação, dor, edema, presença de lesões pré existentes, exame físico, diagnóstico e intervenções de enfermagem baseadas nas recomendações para prevenção das LPP, como manter a pele limpa e seca, evitar fricção e massagem no local da vermelhidão, mudança de decúbito, de tempos em tempos, evitar a fricção da pele junto ao lençol, manter a cabeceira menor ou igual a 30 graus, reduzir a pressão sobre a pele.

O profissional também lança mão de instrumentos norteadores para prevenção de LPP, como a utilização da EB. Tal instrumento norteia a equipe de enfermagem na utilização de coberturas capazes de reduzir o atrito e fornecer conforto ao paciente portador ou em alto risco de desenvolver LPP.

Uma alternativa que tem se mostrado eficaz em nossa prática diária é o dispositivo de espuma com borda biselada e siliconada, composta por 5 camadas, que devido sua composição proporciona conforto e protege a pele em risco, diminuindo a dor na hora da retirada, evitando maceração da borda, podendo ser usada para prevenir e tratar lesões crônicas e agudas pré existentes, com durabilidade de até 07 dias. Para sua aplicação é necessário limpar a área a ser tratada, certificar-se da ausência de umidade nas áreas de fixação e fazer inspeção diária, observando presença de saturação, descolamento e rompimento da cobertura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos inferir que a prevenção ainda a melhor alternativa para evitar a instalação das LPPs. Dessa forma, algumas orientações são necessárias para a prevenção das mesmas em idosos hospitalizados, tais como: elaboração de um programa de prevenção que inclua medidas higiênico-dietéticas, reposicionamentos, utilização de superfícies de suporte à pressão e coberturas protetoras, promovendo ações sistematizadas favoráveis à qualidade de vida da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

BLACK et al, Pressure ulcer incidence and progression in critically III subject. **Journal Wound Ostomy Continence Nursing**. Saint Lous, v.3, n.3, p.267-273,2012. Disponível em: https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2012/05000/Pressure_Ulcer_IncidencI_anI_Progression_in.8.asp
x. Acesso em: 15 Abr. 2019.

BORGHARDT, Andressa Tomazini et al. Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2015; 23(1):28-35. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00028.pdf . Acesso em: 15 Abr. 2019.

CARVALHO, José Alberto Magno de; RODRIGUEZ-WONG, Laura L. A transição da estrutura da população brasileira na primeira metade do século XXI. **Cad. Saúde Pública**. 2008;24(3):597-605. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/13.pdf>. Acesso em: 07 Abr. 2019.

CARVALHO FILHO, Eurico Thomaz de; PAPALÉO NETTO, Matheus. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. 2a ed. São Paulo: **Atheneu**; 2006. p. 661-6.

FREITAS, Maria Celia de et al. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. **Rev Gaúcha Enferm**. Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):143-50. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000100019. Acesso em: 08 Abr. 2019.

HANS, Marisa; BITENCOURT, Júnia Valéria de Oliveira Vargas; PINHEIRO, Flaviana. Additional risk factors related to Braden Scale: a risk for pressure ulcers. **Enferm Foco**. 2011; 2(4):222-25 . Disponível em: revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/188. Acesso em: 15 Abr. 2019.

LANGEMO, Diane K; ANDERSON, Julie; VOLDEN, Cecilia M. Nursing quality outcome indicators: the North Dakota Study. **J Nurs Adm**. 2002;32(2):98-105. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000113&pid=S19831447201100010001900001&lng=pt Acesso em: 13 Abr. 2019.

LUZ, Sheila Rampazzo et al. Úlceras de pressão. **Geriatr gerontol**. 2010; 4:36-43. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:VbHsl4cTAZUJ:www.ggaging.com/export-pdf/296/v4n1a06.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 15 Abr. 2019.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**. 2009;43(3):548-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>. Acesso em: 08 Abr. 2019.