



# INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS MANTIDOS EM CUIDADOS DOMICILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Shaidllen Makenny Soares da Silva <sup>1</sup>  
Taynara Yasmin de Medeiros <sup>2</sup>  
Regilene Alves Portela <sup>3</sup>

## RESUMO

**Introdução:** Lesão por pressão é um dano na epiderme e em camadas moles mais profundas, que ocorre mais comumente em proeminências ósseas ou tem relação com algum dispositivo médico/outro artefato, podendo se apresentar em pele intacta ou como ferimento aberto, causando dor, variando em até 7 etapas classificáveis. A LP é decorrente de uma intensa e/ou pressão prolongada ou pressão combinada ao cisalhamento da superfície, que mantém relação com o tempo de tolerância dos tecidos moles, havendo a possibilidade de o microclima, a nutrição, perfusão, comorbidades e condição desses tecidos interferirem no processo. O olhar voltado principalmente na prevenção dessas feridas em idosos com fatores de risco decorre devido esses usuários pertencerem a um grupo que apresenta vulnerabilidade a agravos, o que faz necessário uma melhor atenção e assistência voltada a proporcionar qualidade de vida para esses pacientes. **Objetivo:** Relatar experiências de discentes de enfermagem com idosos mantidos em cuidados domiciliares, para conscientizar, prevenir e promover uma assistência em saúde resolutiva e humanizada a esses indivíduos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de estágio supervisionado do curso de enfermagem, que ocorreu durante os meses de dezembro a maio do ano de 2022, em uma unidade básica de saúde do município de Caicó-RN. **Resultados:** Observa-se a necessidade de melhor investigação da existência de lesão por pressão em idosos incumbidos de cuidados domiciliares, de forma a instituir prevenção e tratamento precoce, justificado pelo alto índice de feridas com estágios avançados de evolução nesses pacientes. Tal fato, objetiva sustentabilidade e melhoria da assistência, sendo essencial abordar esse tema, principalmente na área da enfermagem, pois as LP estão associadas a uma parcela vulnerável da comunidade e são passíveis de prevenção através da promoção de uma assistência qualificada, com profissionais cientes dos riscos, e a realização de uma análise detalhada e individual dos usuários.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem, Idoso, Lesão por Pressão, Saúde do Idoso, Serviços de Assistência Domiciliar.

## INTRODUÇÃO

Lesão por pressão é classificada como um dano na epiderme e em camadas moles mais profundas, que ocorre mais comumente em proeminências ósseas ou tem relação com algum

<sup>1</sup> Graduando do Curso de **Enfermagem** da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, [shaidllen.makenny@hotmail.com](mailto:shaidllen.makenny@hotmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de **Enfermagem** da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, [taynarayasmin8@gmail.com](mailto:taynarayasmin8@gmail.com);

<sup>3</sup> Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Docente do Curso de **Enfermagem** da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, [regileneportela@uern.br](mailto:regileneportela@uern.br).

dispositivo médico/artefato. A úlcera, como também é denominada, pode se apresentar em pele intacta ou como ferimento aberto, causando dor (NPUAP, 2017).

Segundo a National Pressure Ulcer Advisory Panel (2017), a LP é decorrente de uma intensa e/ou pressão prolongada ou pressão combinada ao cisalhamento da superfície. Quanto a pressão e cisalhamento e o tempo de tolerância dos tecidos moles, há a possibilidade de o microclima, bem como a nutrição, perfusão, comorbidades e condição desses tecidos interferirem no processo.

A NPUAP (2017) ratifica que as lesões possuem estágios de desenvolvimento, tais quais a ferida pode se encontrar. Tais etapas são: Estágio 1 - Eritema não branqueável de pele intacta; Estágio 2 - Perda de pele de espessura parcial com derme exposta; Estágio 3 - Perda de pele de espessura total; Estágio 4 - Perda de espessura total de pele e tecido; Tecido Profundo - Vermelho escuro persistente não branqueável, marrom ou descoloração roxa; Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico; Lesão por pressão da membrana mucosa.

Paralelamente, a prevenção da LP com olhar voltado principalmente aos idosos com fatores de risco decorre devido esses usuários pertencerem a um grupo etário que apresenta vulnerabilidade a agravos, o qual havendo a necessidade de uma internação hospitalar como resultado do dano essa precisa ocorrer de forma ágil e resolutiva, devido as feridas causadas terem possibilidade de atingir fatalmente o público mencionado, principalmente pelas diversas consequências da falta de prevenção das lesões, em demasia no ambiente hospitalar (GARCIA, 2021).

De acordo com o contexto, é primordial a assistência de enfermagem frente ao monitoramento dos indicadores de saúde, sem afastá-los dos demais determinantes presentes na vida do idoso, proporcionando o status dos riscos e as ações preventivas e corretivas necessárias para proteção do paciente e promoção da qualidade de vida (CAVALCANTE, 2016).

Neste contexto, são necessárias ações de educação em saúde a serem desenvolvidas pelos profissionais para os cuidadores, bem como para os pacientes, como forma de prevenção das lesões por pressão, ação de extrema importância para o enfrentamento da situação, proporcionando qualidade de vida e diminuição dos casos que afetam a o processo de saúde nas áreas física, psicológica e social.

Dessa forma, o papel da Atenção Primária em Saúde (APS), bem como dos profissionais das instituições de saúde públicas ou privadas no desenvolvimento de iniciativas com esse grupo populacional permite um melhor cuidado residencial e a melhor colaboração dos indivíduos mais velhos no que tange a prevenção e proteção da saúde.



Por fim, o presente estudo objetiva relatar experiências de discentes de enfermagem com idosos mantidos em cuidados domiciliares, para conscientizar, prevenir e promover uma assistência em saúde resolutiva e humanizada a esses indivíduos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência de estágio supervisionado proporcionado pelo curso de enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, realizado por estudantes do oitavo período. As vivências relatadas ocorreram durante os meses de dezembro de 2021 a maio do ano de 2022, em uma unidade básica de saúde do município de Caicó-RN.

A UBSF conta com 2 equipes de saúde, ao todo sendo 2 médicos (um GO e um residente), 2 enfermeiras, 4 técnicos de enfermagem (uma sendo a vacinadora), 12 agentes comunitários de saúde, 1 ASG e 1 diretora, constando 23 profissionais trabalhando no local. A instituição é campo de estágio e recebe estudantes de medicina, enfermagem, psicologia, nutrição, odontologia, serviço social, educação física e fisioterapia, vinculados as suas universidades.

Durante os meses de estágio, as alunas observaram e participaram de procedimentos em idosos acamados em uma instituição de longa permanência, sendo nesta realizados cuidados de enfermagem em três dos 47 enfermos abrigados pela instituição com necessidades de saúde específicas e em estados mais debilitados, de forma a promover bem-estar, prevenir maiores agravos e proporcionar a reabilitação dos pacientes.

Na instituição intitulada Abrigo para Idosos, que por delegação foi estabelecida como um domicílio para abranger melhor as descrições dos pacientes acamados do bairro coberto pela unidade, os pacientes apresentaram lesão por pressão em regiões do calcâneo, dorso do pé, hálux do pé e sacral em estágios II a III, bem como estágios iniciais (Lesão com grau I) de feridas em outros locais do corpo.

A equipe realizava os atendimentos 3 vezes na semana e era composta por enfermeiro(a) residente, enfermeiranda(as), técnica de enfermagem, e por vezes residentes de outras profissões para a realização de um atendimento multiprofissional. Havia, de forma complementar, duas técnicas de enfermagem que trabalhavam de forma alternada, em regime de plantão, que prestavam a assistência necessária nos momentos de ausência da equipe da UBSF.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os achados, os pacientes caracterizam-se como duas mulheres acamadas e um homem que deambula com apoio, ambos com idade acima de 60 anos, acometidos de doenças crônicas pré-existent (diabetes e hipertensão) e com necessidades de trocas de curativos em lesões por pressão.

A primeira paciente apresentava ferida no calcâneo e dorso da perna esquerda, em estágio III, tendo hipertensão e fratura calcificada no fêmur esquerdo; a segunda tinha lesões no hálux do pé direito e em região sacral em estágio III, esta surgindo após período de internação hospitalar por sepse, e possuía diabetes e hipertensão; o terceiro tinha uma lesão em estágio II na região sacral e outras feridas abertas na epiderme, não sendo acometido por doenças crônicas que afetem a cicatrização mas apresentando Mal de Parkinson.

Observou-se que os idosos possuíam acúmulo de eliminações vesicais e intestinais nas fraldas por um período considerável de tempo, má retirada e troca do curativo por outros profissionais da instituição, pouca ou nenhuma mudança de decúbito, escassez de coberturas adequadas e inexistência de dieta específica as necessidades de cada paciente, fatores estes que retardam o processo de cicatrização, aumentam as lesões e facilitam o surgimento de novos processos de rompimento da epiderme.

Nesses ambientes, os pacientes estão em exposição a maiores riscos de infraestrutura inadequada, assistência e recursos humanos, que terminam por ocasionar em desfechos clínicos negativos de comprometimento a qualidade de vida desses indivíduos. Além disso, condições sanitárias e quantidade de profissionais da equipe de enfermagem reduzidas, bem como de cuidadores para a prestação de assistência, conjunto a uma falta de treinamento de pessoal, aumentam a incidência desses eventos adversos (CAVALCANTE, 2016).

Frente a isso, observa-se a necessidade de melhor investigação da existência de lesão por pressão em idosos incumbidos de cuidados domiciliares, de forma a instituir prevenção e tratamento precoce, justificado pelo alto índice de feridas com estágios avançados de evolução nesses pacientes. Tal fato visa sustentabilidade e melhoria da assistência, sendo essencial abordar esse tema, principalmente na área da enfermagem, pois as LP estão associadas a uma parcela vulnerável da comunidade e são evitáveis através de uma assistência qualificada, com profissionais cientes dos riscos, e a realização de uma análise detalhada e individual dos pacientes.





Para isso, faz-se necessário a observação de fatores mutáveis presentes em pacientes com risco para desenvolvimento de LP, sendo de destaque as variáveis relacionadas a mobilidade, citando como exemplos o fato do paciente ser acamado, ter restrição de posição e precisar de apoio para se locomover, tendo como influências fraturas ou procedimentos cirúrgicos (GARCIA, 2021).

Em referência a tal fato, Cavalcante (2016) menciona que diversos são os desafios encarados diariamente para implementar atividades com o objetivo de diminuir o surgimento dessas feridas, a exemplos de um quantitativo reduzido de trabalhadores de enfermagem para a atenção de idosos com dependência severa, a utilização escassa de equipamentos de higiene pessoal, nutrição realizada de forma inadequada, dificuldade para serem introduzidos protocolos e escalas de classificação e tratamento das feridas, além de escassez de treino e motivação para a continuação do cuidado.

Dessa maneira, com o objetivo de reduzir a incidência de lesão por pressão foram utilizadas iniciativas no local de moradia dos indivíduos longevos, como a visita da coordenadora da Comissão de Pele do Hospital Regional do Seridó Telecila Freitas Fontes no abrigo, capacitação com a equipe da UBSF, utilização de práticas multiprofissionais com os residentes e conversas com a diretoria da instituição para mudanças nas práticas de saúde estabelecidas, buscando criar estratégias de forma multidisciplinar para a segurança dos cuidados prestados (CAVALCANTE, 2016), visando intervenções que instiguem a mobilidade, supervisão da pele, nutrição, incontinência, higiene e o controle da pressão do usuário (GARCIA, 2021).

Cavalcante (2016) menciona que devido o frágil estado e a dependência em realizar atividades dos idosos que residem em instituições de longa permanência, faz-se necessário a realização da educação permanente por parte dos profissionais além do estabelecimento de diretrizes e orientações para prevenir eventos adversos nesses pacientes, objetivando melhorar a assistência basilar da equipe de enfermagem, além de garantir o monitoramento de situações indesejáveis.

Diante disso, é de fundamental importância que as equipes profissionais da Atenção Básica, atuantes diretamente no cuidado aos idosos das instituições mencionadas, se atualizem para proporcionar um cuidado qualificado e com resultados progressivos aos idosos. Para isso, observa-se que nos serviços há uma maior ênfase aos hospitais quando comparado as unidades básicas de saúde, ao domicílio, aos centros de apoio psicossocial e as instituições de longa permanência para a faixa etária idosa, como os principais focos para ações de segurança do

paciente. Todavia, essa cultura de proteção ao paciente deve ser reconhecida em todos os campos de atividade (CAVALCANTE, 2016).

Nessa perspectiva, novas pesquisas acerca das intervenções de enfermagem capazes de atuar na prevenção de LP devem ser estimuladas, visando promover uma assistência em saúde qualificada aos idosos, que se caracterizarem como uma população vulnerável e a mais atingida por lesões por pressão nos serviços de saúde, em ênfase as instituições de longa permanência.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho pretende a partir de um relato de experiência e de uma reflexão crítica contribuir para a melhoria da assistência prestada aos idosos mantidos em cuidados domiciliares, que constitui fator de risco para o surgimento de lesões por pressão em diferentes estágios. Uma observação criteriosa dos pacientes é necessária, tendo em vista que doenças crônicas, dieta, mobilidade, ambiente e curativos realizados de forma inadequada são responsáveis por atrasar o processo de cicatrização e pelo surgimento de novas lesões.

A promoção da saúde direcionada aos indivíduos mais velhos, no contexto de passividade em cuidados e desautonomia, poderá resultar na diminuição do surgimento de feridas, menores agravos a saúde e decaimento do número de fatalidades dessa parcela em decorrência da fragilidade e decaimento psico-físico-social diante de intervenções demasiadas, devido ao alto número de lesões que surgem pela falta de cuidados adequados.

Em paralelo, serviços de educação permanente dos profissionais das instituições em conjunto com educação em saúde são propostas indicadas aos cuidadores, profissionais e pacientes dos abrigos, visto que é essencial na observação da evolução dos quadros pré-existentes e no surgimento de novas fissuras na epiderme, evitando internações e desfechos fatais comuns em quadros de acamados.

Na mesma perspectiva, estratégias em saúde a serem desenvolvidas pelos profissionais de forma colaborativa, com ações multiprofissionais voltadas as necessidades individuais dos pacientes, fortalecem o trabalho realizado e transformam as ações produzidas pela equipe, objetivando uma atenção livre de danos aos pacientes.

Portanto, o grande desafio se dá em conscientizar e alterar as práticas dos envolvidos no processo, desconstruindo ideias pré-estabelecidas, bem como proporcionando mudanças na vida dos idosos mantidos em domicílio, trazendo como consequência alterações nos indicadores atuais de LP.



Em último, destaca-se a dificuldade em encontrar estudos relacionados a temática, o que demonstra a necessidade de realizar um quantitativo maior de pesquisas nacionais e internacionais no assunto, para que seja possível a sua utilização científica visando o desenvolvimento de novos saberes sobre lesões por pressão nos idosos mantidos em cuidados domiciliares.

## REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, MLSN. *et al.* Indicadores de saúde e a segurança do idoso institucionalizado. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.50, n.4, p.602-09, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/33ZnhGtM84dfkT3msScWykh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2022.

GARCIA, EQM. *et al.* Diagnóstico de enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão. **Rev. Esc. Enferm. USP**, p. 01-8, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/STzLfSBkZJXtRQxpkhP4fwR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jun. 2022.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. **The 2016 NPUAP Pressure Injury Staging System**. Washington: NPUAP; 2017. Disponível em: <https://greatplainsqin.org/wp-content/uploads/2017/05/Pressure-Injury-Staging-System.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2022.