



## **ÚLCERA POR PRESSÃO COMO PRINCIPAL CONSEQUÊNCIA ENFRENTADA POR PACIENTES ACAMADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

Antonio José Barbosa Neto (ajbneto\_@hotmail.com)<sup>1</sup>  
Kilvia Kiev Marcolino Mangueira (kilviakiev@hotmail.com)<sup>1</sup>  
Ana Luiza Alves Gurgel França (analuz7@hotmail.com)<sup>1</sup>  
David Henrique Vieira Vilaça (davidhvv@hotmail.com)<sup>1</sup>  
Aracele Goncalves Vieira (aracagv@hotmail.com)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Medicina da Faculdade Santa Maria

<sup>2</sup>Docente da Faculdade Santa Maria

O aumento da expectativa de vida tem como consequência uma elevação da possibilidade do idoso ser acometido por doenças crônicas-degenerativas. O que pode ocorrer de maneira aguda tornando-o incapacitado e totalmente dependente quando então é considerado um indivíduo acamado. Essa condição favorece o desencadeamento de inúmeras complicações emocionais e fisiopatológicas. Em relação a essa última, destaca-se o desenvolvimento de úlcera por pressão, uma condição referente a áreas da superfície corporal localizadas principalmente em regiões de proeminência óssea e que sofrem exposição prolongada a pressões elevadas, fricção ou estiramento, de modo a impedir a circulação local, com consequente destruição e/ou necrose tecidual. Objetivou-se identificar e elencar os fatores que ocasionam o surgimento de úlceras por pressão em pacientes acamados. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura exaustiva nas principais bases de dados disponíveis na internet (Scielo, Bireme e BVS). Delimitou-se o período de 2007 a 2012 para a busca dos artigos que se deu entre os meses de outubro a dezembro de 2013 utilizando como descritores: acamados, idosos e úlcera por pressão. Como resultado, obtivemos a prevalência de 10 fatores que culminam no aparecimento de ulcera por pressão. Ressalta-se, que a maioria deles advêm da ausência de mudança de decúbito, e por isso são pontuais. Sendo o aumento da pressão o primeiro fator a desencadear a lesão, pois, provoca uma isquemia no local com posterior eritema e diminuição da oxigenação local.



Outro fator importante encontrado foi a fricção que acontece quando a pele se move contra uma superfície de apoio, provocando uma força de duas superfícies movendo-se uma sobre a outra. Verificou-se também que a mobilidade prejudicada é um fator primordial para o desencadeamento da patologia em questão. Existe ainda, além dos supracitados, uma grande variedade de outros fatores que podem estar relacionados ao desenvolvimento de úlcera por pressão, como a má nutrição que reduz a tolerância do tecido a pressão. Além disso, o avançar da idade provoca mudanças na síntese de colágeno que resultam em tecidos com redução da força mecânica e aumento da rigidez; a umidade quando não é controlada, amolece a pele. Outras condições podem aumentar a vulnerabilidade da pele aos efeitos da pressão, como elevação corporal local ou sistêmica que pode deixar a pele e o tecido subcutâneo mais propensos a isquemia porque os tecidos com temperatura elevada requerem maior demanda de oxigênio; o fumo reduz a circulação periférica, predispondo ainda mais o tecido à lesão; o estado cognitivo comprometido propicia a perda da habilidade do paciente, diminuindo a capacidade de detectar sensações que indiquem uma necessidade de mudança na posição através do movimento e por fim a lesão medular que compromete a sensibilidade térmica e tátil, levando a predisposição para o desenvolvimento das feridas. Assim, espera-se que este estudo contribua para fomentar as ações voltadas para a prevenção do desenvolvimento de úlcera por pressão a partir do conhecimento prévio dos fatores, como também, fomentar o maior número de pesquisa nessa temática.