

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE PORTADOR DE ÚLCERA DE PRESSÃO: ABORDANDO A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO E INFORMAÇÃO

NURSING ASSISTANCE FOR THE PRESSURE ULCER PATIENT: APPROACHING THE IMPORTANCE OF KNOWLEDGE AND INFORMATION

Resumo

Fabrisio M. Fuccio da Costa
Sabrina H. Portela da Costa

Faculdade do Futuro

A úlcera de pressão destaca-se como uma complicação comum em pacientes críticos hospitalizados ou acamados tornando-se um problema sério e um desafio para a enfermagem. O objetivo deste estudo foi focar a importância do conhecimento sobre a úlcera de pressão, classificando seus estágios de desenvolvimento e assim desenvolver estratégias para sua prevenção e tratamento e contribuir para o resgate da informação, visando otimizar um atendimento humanizado e a assistência prestada. A metodologia consistiu em uma revisão bibliográfica, pesquisada em bibliotecas virtuais nos bancos de dados de LILACS e MEDLINE. O desenvolvimento deste estudo mostrou a necessidade de interagir e de se produzir um mecanismo entre o ensino, a assistência e a busca informativa, visando o desenvolvimento da prática clínica, do cuidado e da assistência prestada. O enfermeiro tem o papel de planejar uma assistência adequada à necessidade de cada paciente de maneira individualizada, fornecendo ao seu paciente atenção e tratamento integral.

Palavras-Chave: úlcera de pressão, cuidados, enfermagem.

Abstract

The pressure ulcer stands out as a common complication in critical hospitalized patients or sick abed turning to be a serious problem and a challenge for nursing. The objective in the study was to focus on the importance of knowledge about pressure ulcer, classifying its steps of development and therefore developing strategies for prevention and treatment and contribute for the rescue of information, with the aim of optimizing the humanized attention and assistance to the patients. In the methodology consists a bibliographical review, researching virtual libraries from LILACS and MEDLINE databases. The development of this study showed the need for interaction and production of a mechanism between teaching, assistance and information search. The nurse has a rule of planning the proper assistance considering the individualized need of each patient, offering the attention and integral treatment to the patient.

Key words: pressure ulcer, care, nursing.

INTRODUÇÃO

A incidência da úlcera de pressão é notada com freqüência em pacientes acamados e pacientes críticos hospitalizados. O progresso na prevenção e tratamento da úlcera de pressão consiste em uma melhor qualidade de assistência prestada¹⁰.

Segundo Rabeh¹⁷, as úlceras de pressão são consideradas como um problema que deve ser levado em questão por todas as áreas, porém destaca-se como um cuidado essencialmente de enfermagem, pois esta acompanha todo o tempo a evolução do paciente, tornando-se torna responsável por preservar sua qualidade de vida.

A multi-causalidade da ocorrência da úlcera de pressão é evidenciada em inúmeros estudos, e para tratar essas causas é necessário relacionar cuidados de enfermagem juntamente com envolvimento de alto nível de informações e conhecimento. Deve-se ressaltar, que o cuidado se torna mais eficiente através da busca constante de aperfeiçoamento.

Vários autores^{3, 22, 17}, afirmam que a situação atual exige que o enfermeiro adquira uma solidez de conhecimento e se torne capaz de adequar sua teoria à

prática. A enfermagem continua tendo grandes responsabilidades relacionadas à lesão, prevenção e tratamento de úlceras por pressão. Devendo-se se destacar a importância de um aprofundamento do conhecimento sobre tais lesões para uma melhor identificação do problema, tomada de decisões e instituição de práticas atualizadas para tratar o problema.

Segundo Fernandes e Caliri¹⁰, os enfermeiros precisam estar capacitados para interagir como os sistemas de prestação de serviços do futuro, colaborando na criação de soluções para clientes acamados e na melhoria no cuidado destes. Mas para isso há necessidade no aumento da busca pela produção científica e sua utilização, visando otimizar a qualidade da assistência. Focalizando sua atenção na busca persistente pelo conhecimento, o enfermeiro poderá direcionar seu cuidado sem comprometer a integridade do paciente.

Para Rabe¹⁷, os avanços em cuidado da saúde aumentam as condições de sobrevivência dos indivíduos críticos hospitalizados acamados, porém a imobilidade e a instabilidade fisiológica desenvolvida os tornam suscetíveis a desenvolver a úlcera de pressão, seja por longo ou curto período de internação.

Quando falamos em melhoria da qualidade da assistência pela utilização de conhecimento produzido, incorporamos a noção que devemos visualizar o ser humano de maneira integral, pois, para atingirmos os objetivos no processo de cuidar, precisamos que condições fisiológicas, emocionais, e sociais estejam em equilíbrio e que o profissional instale em si a compreensão do processo saúde-doença. Saber implementar decisões adequadas é saber agir com atitude e competência, e isto só se torna possível através da busca e atualização do conhecimento.

O propósito do estudo consiste em focar a importância do conhecimento e informação sobre a úlcera de pressão, classificando seus estágios de desenvolvimento de forma a elaborar estratégias para sua prevenção e tratamento. Além disso, pretende-se contribuir para o resgate de informação, visando otimizar o atendimento e humanizar a assistência prestada.

METODOLOGIA

O estudo foi uma revisão bibliográfica realizada nos bancos de dados LILACS e MEDLINE, onde foram utilizados diversos artigos e teses publicadas sobre o assunto.

O LILACS (literatura Latino Americana em Ciências da Saúde) foi acessado “on-line” através da BIREME (Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) ou de cd-rom, para a busca.

O MEDLINE (Medical Literatura Analysis and Retrieval System On Line) é produzido pela United States National Library of Medicine. Este banco de dados também foi acessado “on-line” com os termos utilizados em inglês. A palavra chave para o levantamento bibliográfico no LILACS e MEDLINE foram “úlceras de pressão” e “pressure ulcer”, respectivamente. Após leitura de cada um dos artigos preenchemos nosso instrumento de pesquisa.

Resultados

Úlceras de pressão: conceito, definição e classificação.

Segundo Bryant *et al.*⁵ a úlcera de pressão tem como fator etiológico mais freqüente a pressão, o que faz o termo úlcera de pressão ser a denominação recomendada como a mais adequada. Úlcera de pressão é definida como uma área localizada de necrose celular que tende a se desenvolver quando o tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por um período prolongado de tempo. Ocorre mais comumente sobre a região sacral e os calcâneos, porém ela poderá desenvolver-se em qualquer parte do corpo que esteja sob excesso de pressão.

Durante período intenso de pressão, a vascularização compromete o fluxo sanguíneo nos vasos causando sua redução e/ou oclusão, esse fluxo é responsável por nutrir e oxigenar os tecidos, caso isso não aconteça ocorre a hipóxia tecidual e várias alterações celulares. Dependendo da extensão do dano, podem ocorrer desde ruptura da pele até tecidos mais profundos (músculos e ossos)¹².

Segundo Bergstrom *et al.*³, sua classificação compreende quatro estágios, e é importante identificar essa descrição para permitir a avaliação concisa do estado da ferida e seu respectivo cuidado.

Estágio I: É um eritema da pele intacta que não embranquece após a remoção da pressão. Em pessoas com pele mais escura, a descoloração da pele, o calor, o edema, ou o endurecimento podem ser indicadores.

Estágio II: Perda parcial da pele envolvendo epiderme, derme ou ambas. A úlcera é superficial apresentando presença de bolhas ou flictenas, podendo ocorrer sangramento já que a derme é a camada da pele onde encontramos grande quantidade de vasos sanguíneos. Pode haver uma cratera rasa.

Estágio III: Perda da pele na sua total espessura, comprometendo o tecido subcutâneo podendo se aprofundar, mas não chegando até a fáscia. Apresenta-se clinicamente como uma cratera profunda.

Estágio IV: Perda total da pele com uma extensa destruição, comprometendo músculos e ossos e estruturas de suporte como tendão e cápsulas das juntas.

Fatores de risco para úlcera de pressão

Pressão: Sua duração e intensidade estão relacionadas à capacidade de percepção sensorial, mobilidade e atividade. A percepção sensorial reage a pressão relacionada ao desconforto. A mobilidade e a atividade contribuem para aliviar a pressão por meio do movimento².

Tolerância Tissular: está relacionada a diversos fatores extrínsecos dentre eles a umidade, o estado nutricional deficiente, a idade e a pressão. A umidade: enfraquecimento das camadas da pele através da intolerância tissular, levam os tecidos a diminuir sua capacidade de suportar determinada pressão, devido a episódios de incontinência fecal ou febre, que leva a uma sudorese contínua. Estado nutricional deficiente: principalmente de proteínas, vitaminas e sais minerais compromete a integridade dos tecidos moles, particularmente o colágeno. Idade: o idoso apresenta redução na elasticidade da pele e na frequência da reposição celular, na atividade e mobilidade, ocorrendo aumento das condições de comorbidade, e diminuição do processo de cicatrização. Pressão arteriolar: a pressão arteriolar ou hipotensão arteriolar sistêmica diminui o fluxo sanguíneo favorecendo o risco de hipóxia tecidual⁴.

Temperatura corporal: Hipertermia persistente causa o consumo energético e conseqüentemente redução da resistência da pele⁴.

Tabagismo: A nicotina interfere no fluxo sanguíneo causando vasoconstrição diminuindo o aporte de oxigênio e nutrientes para os tecidos¹².

Doenças crônicas degenerativas: A associação do diabetes com U.P.¹² facilita sua formação devido a alterações do fluxo sanguíneo periférico e ao aumento de glicose causando interferência no transporte de ácido ascórbico no interior das células.

O câncer afeta o sistema imunológico devido à afecção de vários sistemas tornando o indivíduo mais suscetível à infecções locais e sistêmicas.

Cirurgia: Cirurgias prolongadas sugerem o aparecimento de U. P. devido ao paciente passar horas na mesma posição e a sedação diminuir sua percepção sensorial e impedir mobilidade²¹.

Drogas: Podem causar isquemia e necrose tecidual dependendo da sua quantidade e tempo de uso prolongado¹⁶ considerando que o uso de drogas inotrópicas diminuem a perfusão periférica e aumentam o risco de lesão tissular em áreas vulneráveis como os calcâneos¹⁰.

Medidas Preventivas

A manutenção da integridade da pele é considerada uma das funções básicas da enfermagem, cabe a ela zelar pela sua manutenção durante a hospitalização de clientes acamados. A presença da U.P. pode estar relacionada a uma assistência inadequada da própria enfermagem. Os cuidados nestas circunstâncias devem exigir maior complexidade técnica e conhecimento científico.

A maioria das U.P's. são preveníveis através de cuidados adequados ao indivíduo, orientação e educação do mesmo e da disponibilidade de recursos necessários.

A qualidade no “processo de cuidar” é um atributo existente em grau menor ou maior, comprometendo o objetivo e o propósito de assistir o doente de forma integral e individualizada⁷.

Para a previsão e prevenção da úlcera de pressão utilizamos as diretrizes da “AHCPR (Agence for Healt Core Policy and Research)”.

Avaliação do risco. Pessoas acamadas de modo geral (cama, cadeira de rodas, sem capacidade de mobilidade para se posicionar)³:

- Utilizar um método para avaliação do risco como a escala de Norton ou Braden;

- Avaliar os pacientes individualmente e em intervalos regulares;
- Identificar os fatores de risco (idade, estado nutricional, umidade e outros) para direcionar as medidas preventivas.

Cuidados com a pele³:

- Inspecionar a pele regularmente;
- Frequência do banho individualizada, uso de agente de limpeza suave, evitar água quente e fricção.

- Usar barreira tópica para umidade e absorventes higiênicos que absorvam a umidade e deixem a superfície seca;

- Usar hidratantes adequados, evitar frio e calor excessivos (podem causar ressecamento da pele);

- Use um posicionamento correto, evitando a pressão e força de cisalhamento;
- Use coberturas protetoras para evitar o atrito sob lesão;
- Procure atribuir soluções ou programas para melhor o suporte nutricional, atividades e mobilidade.

Intervenções e resultados. Monitorização³:

- Reposicionar o paciente a cada duas horas;
- Utilizar colchões redutores de pressão;
- Observar a postura do paciente e a respectiva pressão;
- Evite arrastar as pessoas durante a mudança de posição caso seja necessário, use recursos tipo trapézio ou forro de cama;

- Mantenha as proeminências ósseas em travesseiros de espuma para evitar seu contato com a cama ou o corpo.

- Eleve a cabeceira da cama o menos tempo possível (ângulo 30° graus no máximo).

Educação:

- Implementar programas educacionais bem estruturados e direcionados para pacientes e educadores;

- Fornecer informações sobre: etiologia, fatores de risco, instrumentos de avaliação, uso de suportes, cuidados individualizados, demonstração de posicionamento, documentação e registro correto dos dados³.

Através de informações embasadas em conhecimento prático e científicos, os estudos relacionados a úlcera de pressão poderão contribuir para a compreensão dos fatores que abordam o seu desenvolvimento, o que certamente estará norteando a prática da enfermagem voltada para a prevenção.

Tratamento

Quando todos os recursos relacionados a prevenção não são mais possíveis, serão implementados procedimentos sempre direcionados à necessidade individual de cada paciente.

Os princípios considerados no tratamento da úlcera de pressão são quatro:

- (1) Eliminar a causa da úlcera de pressão verificando razões que levaram o paciente a desenvolver a úlcera de pressão³;
- (2) Otimizar o ambiente avaliando adequadamente a ferida e a melhor terapia tópica a ser utilizada. Documentar avaliação e implementar mudanças se necessário. O tecido necrótico poderá ser removido através dos métodos devidamente existentes;
- (3) Apoiar o paciente. Avaliar e monitorar o suporte nutricional. Verificar se há infecções locais ou sistêmicas e procurar controlá-las ou eliminá-las, investigar o motivo da cicatrização da ferida. A maioria das úlceras de pressão apresentam dor implementar medidas para a minimização desta, o paciente precisa ser preservado³;
- (4) Educação. A educação se torna uma das principais aliadas tanto na prevenção como no tratamento, pois na maioria das vezes, o paciente sai do hospital e continua os cuidados em casa. Portanto funcionários do serviço de saúde, pacientes e familiares precisam estar bem informados sobre o plano de cuidado e as estratégias de tratamento³.

Cuidados com a úlcera de pressão nos PSF's

Atualmente, as unidades de saúde e os PSF's trazem cartazes com informações sobre as diversas medidas para educar os agentes e servir como guia

de referência sobre as medidas e os recursos disponíveis. Utilizar protocolos de prevenção em PSF's e no cuidado domiciliar ajuda a diminuir a prevalência das U.P. nos domicílios, pois estes pacientes recebem cuidado o tempo todo. Geralmente os pacientes recebem alta precoce e são encaminhados para a comunidade com o problema, mas a experiência positiva do programa inserido nos PSF's para prevenir e tratar a úlcera de pressão regularmente na unidade e no domicílio, ensina os aspectos educacionais e prepara os profissionais para as visitas domiciliares, onde são responsáveis pela orientação com a família relativa aos cuidados em casa.

O estudo reforça o conceito de que a incidência da U.P., ainda deixa desafios para o profissional da saúde. Além do sofrimento e do desconforto, o paciente ainda sofre como consequência o aumento do custo do tratamento, seja pela hospitalização prolongada ou pelos cuidados domiciliares.

Destaca-se que a prevenção é a solução mais lógica para o problema, ocorrendo através da identificação dos agentes causadores e da manutenção da informação e do conhecimento, clarificando a responsabilidade da enfermagem na implementação de medidas preventivas.

Conclusão

O resultado desta pesquisa demonstrou que a ampliação de conhecimento e informação é um processo que leva a compartilhar os achados utilizando-os na prática e na criação de nossos conceitos.

Esse conhecimento ocorre entre vários meios de acesso. Somente persistência e a participação constante na busca pela educação continuada pode tornar os enfermeiros profissionais mais competentes.

Diversos autores lançam estratégias para divulgação de informações e conhecimentos relacionados a práticas atualizadas enfocando e abordando de maneira geral os aspectos da úlcera de pressão.

A enfermagem hoje deve realizar revisões periódicas na literatura para a atualização de seus procedimentos, pois tudo isso influi na prática e no desenvolvimento da melhoria na qualidade da assistência.

A construção do conhecimento e a utilização dos resultados são processos interdependentes, essenciais para o avanço da prática científica de enfermagem, e para que efetivem é importante a seleção de um modelo teórico para a difusão desse conhecimento.

A decisão de um indivíduo sobre uma inovação não é um ato instantâneo, e sim um processo que ocorre com o tempo, consistindo uma série de ações, conhecimento, persuasão, decisão, implementação e confirmação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Backes DS, Guedes SMB, Rodrigues ZC. Prevenção de úlceras de pressão: uma maneira barata e eficiente de cuidar. *Nursing* 1999; 2(9):22-7.
2. Bergstrom N, Allman RM, Carlson CE, Eaglstein W, Frantz RA, Garber SL, Gosnell D, Jackson BS, Kemp MG, Krouskop TA, Marvel EM, Rodeheaver GT, Xakellis GC. Pressure ulcers in adults: Prediction and prevention. Guideline report no. 3. (AHCPR Publication No. 93-0013). Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, 1992.
3. Bergstrom N, Bennett MA, Carlson CE, Alvarez OM, Bennett MA, Frantz RA, Garber SL, Jackson BS, Kaminski MV, Kemp MG, Krouskop TA, Lewis VL Jr., Maklebust J, Margolis DJ, Marvel EM, Reger SI, Rodeheaver GT, Salcido R, Xakellis GC, Yarkony GM. Treatment of pressure ulcers. Clinical practice guideline, no. 15. (AHCPR Publication No. 95-0652). Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, 1994.
4. Braden B, Bergstrom N. Predictive validity of the Braden scale for pressure sore risk in a nursing home population. *Research in Nursing and Health* 1994; 17:459-470.
5. Bryant RA, Shannon ML, Pieper B, Braden BJ, Morris DJ. Pressure ulcers. Em: Bryant RA. *Acute and chronic wounds - nursing management*. Missouri: Mosby; 1992.
6. Bryant RA, Rolstad BS. Utilizing a systems approach to implement pressure ulcer prediction and prevention. *Ostomy Uound Managent* 2007; 47(9)supl: 26-36.
7. Caliri MHL, Mendes MR, Rodrigues RP. Escala de Braden para evaluar Úlceras por presión. Traducción para el portugues. VI Jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica Logroño, España, Abril, 2000.

8. Costa IG. Incidência de úlcera de pressão e fatores de risco relacionados em pacientes de um centro de terapias intensiva. Ribeirão Preto, 2003. 133p. Dissertação (mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP.
9. Faro ACM. Fatores de risco úlcera de pressão, subsídios para prevenção. Revista Escola de Enfermagem da USP 1999; 33:579-83.
10. Fernandes LM, Caliri MHL. Úlcera de pressão em pacientes críticos hospitalizados: uma revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem 2000; 19(2):25-31.
11. Graziosi AC, Fustino S M. Úlcera por compressão. São Paulo, Atheneu, 2000.
12. Maklebust J, Siegreen M. Pressure ulcer: guidelines for prevention and nursing management. Pennsylvania, Springhouse Corporation, 1996; 304p.
13. Marinho AM. Atenção aos cuidados de enfermagem nas úlceras de pressão quanto as associações terapêuticas. Revista Brasileira de Enfermagem 1997, 50(2):257-74.
14. Petrolino HMBS. Úlcera de pressão em pacientes de Universidade de Terapia Intensiva: incidência, avaliação de risco e medidas de prevenção. São Paulo, 2002, 118p. Dissertação (mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
15. Poletti NAA. O cuidado de enfermagem a pacientes com feridas crônicas. A busca de evidências práticas. Ribeirão preto, 2000; Dissertação (mestrado), escola de Ribeirão preto, USP, 269 p.
16. Poston J. O papel do enfermeiro na remoção de tecidos desvitalizados com instrumentos cortantes. Nursing 1997; 108:8-15.
17. Rabeh SAN. Úlcera de pressão: A clarificação do conceito e estratégias para divulgação do conhecimento na literatura de enfermagem. Ribeirão Preto, 2001. Dissertação (mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
18. Rangel EML. Prática de graduandos de enfermagem referentes a prevenção e tratamento de úlceras de pressão. Rev. Latino Americana de enfermagem 1999; 7(2):89-90.
19. Rogensk NMB. Estudo sobre a prevalência e a incidência de úlceras de pressão em um hospital universitário. São Paulo, 2002.
20. Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 8 ed. 1997.
21. Stotts NA. Risk of pressure ulcer development in surgical patients: a review of the literature. Advances in Wound Care, Dundee 1999; 12(3):127-136.
22. Walsh M, Ford P. Nursing rituals, research and rational actions. Oxford, Heinemann 1989.

Endereço para correspondência
 Rua Duarte Peixoto, 259
 Manhuaçu MG
 CEP 36900-000

Recebido em 202/05/2007
 Revisão em 26/05/2007
 Aprovado em 26/06/2007