



O CUIDADO QUALIFICADO E CONTÍNUO AO PACIENTE PORTADOR DE ÚLCERAS POR PRESSÃO NO DOMICÍLIO

¹MONTEIRO, Rita Fernanda Correa. ²TAVARES, Márcio Bandeira. ³SOARES, Deisi Cardoso.

¹ Autora, acadêmica do sétimo semestre do curso de Enfermagem e Obstetrícia UFPel/FEO e-mail: rfmonteiroinfernagem@hotmail.com, ² Autor, acadêmico do sétimo semestre do curso de Enfermagem e Obstetrícia UFPel/FEO e-mail: marcyotavares@gmail.com, ³ Enfermeira técnica administrativa do curso de Enfermagem e Obstetrícia Mestre em Enfermagem UFPel/FEO e-mail: deisyi@bol.com.br.

INTRODUÇÃO: As úlceras por pressão, conforme Santos et. al.(1995), são definidas como lesões cutâneas ou de partes moles, superficiais ou profundas, de etiologia isquêmica, secundária a um aumento de pressão externa, e localizam-se, usualmente sobre uma proeminência óssea. Pieper (2000), acrescenta ainda que idosos e portadores de doença da coluna vertebral são considerados de alto risco para o desenvolvimento das úlceras por pressão. De acordo com Bryant et.al, são causadas por fatores extrínsecos e intrínsecos ao paciente. Existindo quatro fatores extrínsecos que podem levar ao aparecimento dessas lesões: a pressão, o cisalhamento, a fricção e a umidade. A pressão é considerada o principal fator causador da úlcera, sendo que o efeito patológico no tecido pode ser atribuído à intensidade, duração da mesma e tolerância tecidual. Enquanto que para Silva et.al.(2007), os fatores intrínsecos estão relacionados às variáveis do estado físico do paciente, que influenciam tanto na constituição e integridade da pele, nas estruturas de suporte ou nos sistema vascular e linfático que servem a pele e estruturas internas, quanto no tempo de cicatrização, tais como: condições nutricionais; nível de consciência; idade avançada; incontinência urinária ou fecal; mobilidade reduzida ou ausente. Após a instalação da lesão outros fatores se tornam importantes, principalmente o cuidado dispensado pela família/cuidador, no intuito de reverter a lesão, assim como, evitar o surgimento de outras úlceras, principalmente, em situações de paciente acamado continuamente. **OBJETIVO:** Apresentar um relato de experiência vivenciado com paciente portador de úlceras por pressão e sua família no domicílio. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de um relato de experiência. Durante estágio curricular numa Unidade Básica de Saúde (UBS), do município de Pelotas, foi escolhida uma família para ser estudada e acompanhada A família era composta por sete pessoas da qual faz parte o Sr.º.F, o sujeito índice do estudo. Após a família ter sido escolhida, por indicação da UBS, os dados foram obtidos através de sete visitas domiciliares no período de 18 de Março a 22 de Abril de 2008. As informações começaram a ser colhidas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecidas. **RESULTADOS E**

DISCUSSÃO: A primeira visita domiciliar foi realizada no intuito de avaliar a gravidade em que se encontravam as úlceras por pressão do Sr. F e intervir de modo que favorecesse seu prognóstico e com isso, melhorar sua qualidade de vida. O Sr. F foi acometido por uma paraplegia há seis anos após sofrer um acidente em que caiu da charrete que trabalhava, deixando-o com déficit de mobilidade e dependente das filhas e esposa para movimentação, alimentação e higiene pessoal. A família possuía inúmeras dificuldades em lidar com o curativo das úlceras, como o uso inadequado de medicamentos tópicos na lesão. Outro fator que dificultava na cicatrização das úlceras era a higiene inadequada. Logo na primeira visita foi realizado um desbridamento de toda a área necrosada, onde foi diagnosticado que as úlceras já se encontravam em estágio III. De acordo com Silva, *et. al.*, (2007) nas úlceras em estágio III derme e epiderme estão destruídas e o tecido subcutâneo é atingido, podendo haver presença de drenagem de exsudato, cratera pouco profunda, sem atingir a fáscia muscular, pontos de necrose e até mesmo infecção. Em seguida, realizamos a higienização e subsequentemente curativos em todas as úlceras com SF 0,9% e ácidos graxos essenciais (Dersani®). A orientação correta aos familiares a respeito dos curativos das úlceras foi um dos principais objetivos da visita, onde se enfatizou muito a importância de manter uma boa higiene, mudanças frequentes de decúbito para evitar novas úlceras, pois o paciente estava acamado e sempre na mesma posição, e informações em relação aos fatores de risco, como fato de trocar as fraldas apenas uma vez ao dia devido a falta de recursos econômicos, uma vez que a umidade prolongada das fezes e da urina provoca o amolecimento dos tecidos e consequentemente o risco para novas úlceras. Todas essas informações foram realizadas com o objetivo de manter a integridade cutânea e minimizar as ulcerações já presentes. Para avaliação do risco de formação de úlceras por pressão, existem diversas escalas, dentre a escala de Braden que foi desenvolvida com base na fisiopatologia das úlceras por pressão, utilizando dois determinantes considerados críticos: a intensidade e a duração da pressão, e a tolerância tecidual (Bergstron. N. *et. al.* 1987). Neste caso podemos verificar a presença de um dos fatores, pois além do sujeito manter-se continuamente acamado, o colchão não era adequado, mantendo as proeminências ósseas em pressão contínua. Após a primeira intervenção observamos um melhora significativa. A pele onde se apresentava necrótica, já estava em estágio de cicatrização aparente com retração das bordas, diminuição da profundidade das úlceras, presença de tecido de granulação e angiogênese. Nas visitas posteriores, estimulamos o familiar cuidador a realizar os curativos demonstrando e solicitando a realização para avaliação e orientação. No final da última visita, as úlceras se encontravam praticamente cicatrizadas e a família do Sr. F. mais confiante no tratamento, visto que a melhora era visível por todos, principalmente pelo sujeito que se mostrava muito mais confiante e motivado pelo seu prognóstico.

CONCLUSÃO: Através desta experiência pode-se perceber como uma pessoa com a mobilidade prejudicada torna-se dependente para as tarefas mais simples do cotidiano. O fato de ele depender de sua própria família para cuidar de sua higiene e movimentação são fatores agravantes para o surgimento das úlceras de pressão. No decorrer do trabalho enfatizamos muito a importância de manter uma boa higiene e realizar os curativos adequadamente, tratando as úlceras que já havia desenvolvido e evitar novas. Percebemos também, que toda a família precisava se reorganizar e se comprometer mais nos cuidados ao paciente dependente. O grupo contribuiu para a melhora nas úlceras por pressão minimizando os riscos para outras complicações futuras, mas também para a relação familiar. Além disso, podemos aprimorar nossos

conhecimentos técnico-científicos, como também, crescer pessoalmente tornando-nos profissionais mais humanitários. Compreendemos que o papel do enfermeiro é entender, escutar, dialogar, e mais importante ainda, desenvolver uma confiança mútua na relação enfermeiro-paciente. Portanto, é fundamental que o enfermeiro esteja preparado para lidar com esse tipo de enfermidade e todos os efeitos psicológicos que afetam o paciente e sua família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BERGSTRON N, BRADEN BJ, LAGUZZA A, HOLMAN V. The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. *Nurs Res* 1987; 36: 205-10.

BRYANT RA, SHANNON ML, PIEPER B, BRADEN BJ, MORRIS DJ. Pressure Ulcers. In: BRYANT RA. *Acute and Chronic Wounds. Nursing Management*. Missouri: Mosby; 1992. p. 105-63.

PIEPER, B. Mechanical forces: preassure, shear and friction. In: Bryant, R. A. *Acute Chronic wounds: nursin management*. 2. Ed. St. Louis: Mosby, 2000. p. 221-64.

SANTOS LLR, FERREIRA LM, SABINO NETO MS, Úlcera por Pressão. In: FERREIRA LM. *Manual de Cirurgia Plástica*. São Paulo: Atheneu; 1995. p. 214-7.

SANTOS VLCG. Avanços tecnológicos no tratamento de feridas e algumas aplicações em domicílio. In: Duarte YAO, Diogo MJD. *Atendimento domiciliar: Um enfoque gerontológico*. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 221-64.

SILVA, RCL. NÉBIA MA. MEIRELES IB. In: *Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem*. 2. Ed. rev. e ampl. – São Caetano do Sul, SP: yendis Editora, 2007.