

O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM E SUAS PRÁTICAS EM ÚLCERAS POR PRESSÃO: TEORIAS, CAUSAS E REFLEXOS FINANCEIROS NA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE

Allan Carlos Mazzoni Lemos¹, Suzana Curtinhas Cunha²

¹Mestrando do Curso de Enfermagem da UNIRIO. Graduado pelo Curso de Enfermagem da UNIGRANRIO.

²Professora Assistente do Curso de Enfermagem da UNIGRANRIO.

RESUMO

As úlceras por pressão tornaram-se um assunto polemico e muito preocupante na relação financeira das instituições de saúde. É necessário então que o enfermeiro, responsável por evitar tais acontecimentos, tenha o conhecimento e direcione sua equipe corretamente para os procedimentos a serem realizados. Diante disso o objeto do estudo seria o conhecimento da Enfermagem nos procedimentos realizados nas lesões ulcerativas. Como problema, colocamos como e quais atitudes poderiam ser tomadas para melhor custo benefício do paciente e que estratégias tomar como iniciativa para sua segurança e conforto? O objetivo seria buscar de que forma e qual entendimento da enfermagem sobre o assunto. Metodologia: trata-se de um estudo bibliográfico de caráter exploratório baseado em leitura corrente e periódicos científicos publicados no Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Digital da USP e Revista eletrônica cuatrimestral de Enfermaria. Foram selecionadas palavras chaves como: Úlcera por pressão, curativos e Enfermagem. Como critério de escolha dos periódicos foi selecionado todas as obras em português que apresentavam seu resumo relacionado com a temática, principalmente voltada aos cuidados com ulcera por pressão e que estivessem disponíveis para acesso por completo nos bancos de dados. No entanto, o período de publicação destes artigos foi de 2000 a 2011. Utilizado livros periódicos para interação do assunto.

Palavras-chave: Úlcera por pressão, Enfermagem, instituição de saúde.

ABSTRACT

Pressure ulcers have become a controversial subject and a cause for concern in the financial relationship of health institutions. This requires that the nurse, responsible for such developments, know and adequately directs his or her team to the necessary procedures. Therefore, the subject of this study is the Nursing knowledge on the procedures to deal with ulcer wounds. We characterize the problem as: which procedures to select and how to

implement them for the patient's best cost-benefit and which strategies to adopt to ensure the patient's safety and comfort? The objective would be to define the best method and Nursing's contribution on the subject. Methodology: this is a bibliographic study of exploratory nature, based on current literature and scientific publications available in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), USP's Digital Library and "Revista eletrônica trimestral de Enfermagem." Keywords selected included: Pressure ulcer, dressing and Nursing. The criteria used to select the periodicals were all works in Portuguese with an abstract related to the theme, especially those focused on pressure ulcer care and those completely accessible through the databases. However, only articles published between 2000 and 2011 were selected. Periodic books were used to inform the authors on the topic.

Keyword: Pressure Ulcer, Nursing, health institution

INTRODUÇÃO

Quando encontramos um paciente com longo tempo de internação, encontramos uma grande dificuldade para seu processo de cura como as úlceras por pressão. Temos então uma presente danificação dos epitélios atingindo a camada nervosa, causando danos no sistema imunológico. Seria então necessário, para obter um eficiente tratamento deste, uma análise do enfermeiro identificando assim o estágio em que se encontra a úlcera.

Os procedimentos realizados serão prescritos pelo enfermeiro com análise rigoroso verificando se os métodos são eficazes. Com isso promoveremos o conforto e a segurança do paciente aplicando o embasamento e o conhecimento teórico- científico em cada ação e intervenção da equipe de saúde.

Questiona-se então, como e quais atitudes poderiam ser tomadas para melhor custo benefício do paciente e que estratégias tomar como iniciativa para sua segurança e conforto?

O objetivo do estudo é identificar e investigar os procedimentos utilizados para evitar esse tipo de lesão apontando quais deles tornam-se eficazes conforme a melhora.

Para iniciar o determinado assunto é necessário entender o conceito de Sistema Tegumentar. Trata-se de um sistema apresentado por pele e anexos tais como pelo, unhas, glândula sudoríferas, glândulas sebáceas e mamas. Com isso o corpo tem um revestimento protetor composta por terminações nervosas sensitivas, promovendo a regulação térmica do corpo. Com isso temos então tais terminações livres fazendo da pele uma estrutura sensorial, tátil, dolorosa e de pressão.

Em áreas que se sujeitam a pressão o estrato córneo da pele sofre uma hiperplasia formando assim o calo que por sua vez, são pequenas regiões doloridas da pele, achatadas e grossas.

“Como função, a pele é uma forma de barreira contra infecções, eliminando também pelo suor uma quantidade de uréia, ácido láctico e uma quantidade de água que equivale a função de meio rim” (Dangelo-2011).

As camadas encontradas na pele dividem-se em epiderme, camada mais superficial onde se identifica cinco estratos como córneo, lúcido, granular, espinhal e basal. Situada profundamente encontramos a derme, abaixo do estrado basal da epiderme onde se dá início aos folículos pilosos junto às glândulas sebáceas e sudoríferas. Neste encontramos dois estratos, o papilar que é mais superficial rico em fibroblastos, fibras colágenas, fibras elásticas, os mastócitos e macrófagos e o estrato reticular sendo este mais profundo apresentando feixes de fibras colágenas que alcança a tela subcutânea entre lóbulos de gordura. Abaixo da derme encontramos a tela subcutânea ou tecido subcutâneo, conhecido também como hipoderme é rica em adiposo variando de cada organismo. “Em sua função imune temos diversas células dérmicas como as células de langerhans, queratinócitos produtores de interleucina-1 e subgrupos de linfócitos T. Temos também três variedades do antígeno leucocitário humano cuja sua importância é de extrema, já que este é o marcador proteico nos leucócitos que indica o tipo celular” (SOBOTTA-2008).

METODOLOGIA

Metodologia: trata-se de um estudo bibliográfico de caráter exploratório baseado em leitura corrente e periódicos científicos publicados no Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Digital da USP e Revista eletrônica trimestral de Enfermagem. Foram selecionadas palavras-chave como: Úlcera por pressão, curativos e Enfermagem. Como critério de escolha dos periódicos foi selecionado todas as obras em português que apresentavam seu resumo relacionado com a temática, principalmente voltada aos cuidados com úlcera por pressão e que estivessem disponíveis para acesso por completo nos bancos de dados. No entanto, o período de publicação destes artigos foi de 2000 a 2011. Utilizado livros periódicos para interação do assunto.

RESULTADOS

Com o conhecimento introduzido sobre o sistema tegumentar, sua fisiologia e anatomia, o enfermeiro e sua equipe encontram a possibilidade de desenvolver métodos para o conforto do paciente. E para criar uma estratégia curativa deve-se entender o conceito de úlcera, como e porque ocorre e quais fatores de risco estão relacionados, iniciando assim procedimentos efetivos.

Segundo BRUNNER & SUDDARTH-2006, Uma úlcera de pressão pode ser descrita como uma lesão localizada da pele provocada pela interrupção do fornecimento de sangue para a área, geralmente provocada por pressão, cisalhamento ou fricção ou uma combinação dos três. Uma ferida como a úlcera por pressão não só cria dificuldades no processo de cura do paciente como também apresenta um abalo emocional deste devido à dor, vergonha da lesão, por muitas vezes, relacionado ao odor desagradável criando assim, uma baixa auto-estima do paciente. Então a enfermagem entra com o papel fundamental de dar o apoio emocional ao cliente e seus familiares.

O grupo mais atingido por úlceras são os pacientes confinados no leito por longos períodos como os pacientes críticos. Devido a imobilidade a pressão exercida sobre a pele acarreta e trombose de pequenos vasos e necrose tissular acarretando na úlcera. As proeminências ósseas de sustentação do peso do corpo estão mais susceptíveis as tais lesões, tendo como eles os principais tecidos mais atingidos nas regiões sacros e coccígea, trocanter maior, calcanhar, joelho, maléolo, côndilo medial da tíbia, cabeça da fíbula, escapula e cotovelo.

A pressão prolongada sem mudança de posicionamento compromete o fluxo sanguíneo ocorrendo à redução de nutrientes na pele e tecidos subjacentes. Pacientes com edema apresentam circulação prejudicada aumentando os riscos de lesão assim como obesos que, por sua vez, apresentam grande quantidade de tecido adiposo pouco vascularizado sendo suscetível a lesões. O estado nutricional diminuído contribui para o aparecimento destas, como exemplo temos os pacientes que sofrem com anemia. Devido à patologia, não há transporte adequado de oxigênio predispõe para úlceras por pressão. As formas mecânicas estipuladas contribuem destacando o atrito e cisalhamento devido às forças que estão correspondentes a física natural dos corpos (exemplo, a posição de Fowler exerce uma força no sentido a regiões inferiores do corpo fazendo com que ocorra o deslizamento do corpo no leito promovendo o atrito). A umidade elevada devido à transpiração, urina e fezes produz a maceração da pele criando uma irritação na região, que, por sua vez, juntada com elementos citados a cima surgirá uma infecção na ferida.

A maior ocorrência, no entanto, prevalece em idosos internados por breve tempo, sua pele tem uma diminuição da espessura epidérmica, do colágeno dérmico e da elasticidade tissular. Devido à queda da atividade das glândulas sebáceas e sudoríferas temos o ressecamento do tecido. Dentre os fatores apresentados o enfermeiro avalia o paciente para ver os riscos que podem ocorrer para a lesão, como a análise da mobilidade no leito, avaliação da integridade cutânea ao 2 vezes ao dia, inspecionar cada sitio de pressão, observar problemas de saúde atuais, se há desnutrição, forças mecânicas, unidade de pele alterada entre outros fatores. No

caso de avaliação da lesão utiliza-se a escala de Braden. Classificada em 4 estágios, o enfermeiro analisa e registra o grau do dano apresentado.

Os estágios segundo a Escala de Braden

No estágio I encontra-se uma área com eritema não esmaecendo com a pressão e apresenta temperatura elevada. O tecido se encontra edemaciado e congesto e o paciente relata algia ou desconforto na região afetada apresentando um eritema de cor azul- acinzentado. O estágio II é uma piora do quadro onde a pele se rompe, ocorre uma bolha ou cratera rasa, persistência do edema podendo desenvolver a infecção.

Uma úlcera em estágio III estende-se para dentro do tecido subcutâneo tendo continuidade da necrose e o desenvolvimento da infecção torna-se visível. Em estágio IV, a úlcera estende-se até o músculo e osso subjacentes, apresentando bolsões profundos de infecção e aumento da necrose e a drenagem. Estes dois últimos estágios são os mais complicados em termos de cura, uma ferida ulcerativa em estágio IV em região sacra, por exemplo, é possível identificar as proeminências ósseas claramente. Nesta região em especial temos o ligamento nervoso apresentando danos na cauda equínea, e dependendo da extensão, lesão no cone medular (Netter-2008).

Questões financeiras do tratamento

Em um estudo Inglês foi revelado que o custo de um tratamento para úlcera por pressão pode chegar a 750 milhões de libras por ano, apontando um custo maior do que no tratamento de doenças cardíacas, cujo valor seria de 500 milhões de libras ao ano (Lobosco-2008). Como apresentado o estudo, a cura de uma lesão como esta é de alto valor financeiro criando um déficit orçamentário para algumas instituições implicando um maior cuidado e prevenção das feridas. As coberturas utilizadas junto aos demais materiais como gaze, esparadrapo e coberturas supostamente eficientes e mais caras como hidrocolóide, por exemplo, requer um problema financeiro, pois as úlceras dependeram do condicionamento do organismo do paciente para uma boa cicatrização do apresentado.

A importância do conhecimento teórico-científica

Como apresentado anteriormente, existe uma serie de estratégias podem ser adotadas para evitar as lesões. Mas isso dependerá do conhecimento sobre o assunto para efetivar uma boa conduta nos procedimentos. É de extrema importância que a equipe de gestores trace

objetivos como identificar o conhecimento do enfermeiro sobre a escala de Braden e comparar o conhecimento destes com as ações realizadas.

Florence Nightingale abordava que as lesões ulcerativas eram culpa das enfermeiras e não de doenças. No entanto nos dias de hoje busca-se a causa de uma ferida como essa ainda sim atribuindo uma responsabilidade maior para a enfermagem e sua equipe. A inspeção geral do paciente é realizada pelo enfermeiro no momento de sua internação observando principalmente a integridade da pele. Então os cuidados predestinados a equipe são colocados em pratica. A pele deverá sempre ser limpa no momento em que sujar evitando água quente impedindo o ressecamento da pele. Uso de um posicionamento adequado ao leito com mudança de decúbito de 2/2 horas. Evitar tempo prolongado de elevação de cabeceira para que não ocorra um aumento da pressão em região lombar.

A prevenção é uma grande aliada para estabelecimento financeiro da instituição. Porém, na pesquisa realizada por Fernandes Lobosco-2008, apontou que a grande maioria dos participantes da pesquisa não utiliza nenhuma escala preditiva na prevenção de úlceras, predestinado na unidade de terapia intensiva, e ainda, que estes não conhecem a escala de Braden.

Em observação a rotina da equipe, o método mais utilizado no controle da umidade da pele é a troca de fraldas periódicas e o controle da diurese por meio de sonda vesical. Para hidratação da pele utiliza-se óleo de girassol ou óleo de canola, cuidado cuja preconização se da pela chefia do setor. Um fator condicionante para evitar as úlceras de pressão seria o uso do colchão casca de ovo e coxins evitando o contato direto e o atrito.

A utilização da microcorrente para melhor resposta ao tratamento

Como uma forma de ajudar e acelerar o processo de cura frente a uma úlcera por pressão, a microcorrente muito utilizado no meio fisioterapêutico, tem grande valia. A correta aplicação a um tecido lesionado aumenta o fluxo de corrente endógena, uma vez que entendemos que nosso corpo é estático e o sangue é o grande condutor de energia. Com o aumento deste fluxo, a área traumatizada poderá recuperar sua capacitância. A resistência do tecido lesionado é reduzida promovendo a entrada da bioeletricidade restabelecendo a homeostase. A microcorrente elétrica funciona como um catalisador na iniciação e continuidade das numerosas reações elétricas e químicas no processo da cura.

A impedância elétrica causa uma redução no suprimento sanguíneo, oxigênio, e nutrientes para os tecidos, conduzindo a espasmos teciduais. A circulação diminuída causa um acúmulo de resíduos

metabólicos, resultando em hipóxia local, isquemia e metabólitos nocivos que levam a dor. Os impulsos elétricos do corpo precisam de uma corrente necessária para superar a barreira de impedância inerente ao tecido traumatizado. Isso também resulta em um obstáculo da própria habilidade do corpo para começar o processo curativo até o tecido se recuperar substancialmente do trauma. (Borges-2010)

A microcorrente agira reabastecendo o ATP (Adenosina Trifosfato), os movimentos fluem novamente para dentro das células lesionadas e os resíduos dos produtos metabólicos são expelidos para fora da célula. Entre muitos fatores, a microcorrente elétrica beneficia no transporte ativo de aminoácidos que depende diretamente de ATP. Promove uma melhor síntese de proteínas e tem sua ação no sistema linfático aumentando a mobilização de proteínas dentro deste sistema. Ainda tem sua função analgésica devido à promoção da homeostase diminuindo os estímulos nociceptivos e acelera o processo de cicatrização.

Serve como anti-inflamatório devido ao aumento de circulação na área lesada concomitantemente a elevação da defesa orgânica, resposta de macrófagos e anticorpos, células fagocíticas.

A microcorrente elétrica pode ser uma grande aliada para o tratamento das úlceras por pressão, devido aos benefícios apresentados. Desta forma estaremos acelerando o processo de cura e em conjunto com os materiais necessários para a cicatrização poderemos reduzir supostamente os custos em materiais uma vez que o processo de reestabilização tecidual é acelerado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS/ SUGESTÕES

O cuidado com úlceras de pressão torna-se extremamente caro para a instituição, de forma que falta o conhecimento necessário para desenvolver os métodos que deveriam ser aplicados para a cura, criando uma crise no financiamento promovendo cortes de custos que seriam desnecessários. A forma mais eficaz e melhor custo- benefício tanto para a instituição de saúde, quanto para o paciente, seria a prevenção desse tipo de lesão com os procedimentos adequados evitando desta forma danos.

Como sugestão, seria o ideal aplicar cursos de atualização e promover a educação continuada com os funcionários trabalhando palestras e seminários de forma clara e objetiva apontando os problemas que a instituição poderá ter sem os procedimentos ideais e a aplicação de terapias como a microcorrente elétrica nas unidades hospitalares.

REFEÊNCIAS

BORGES, FS; Modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. Editora Phorte, 2010, São Paulo, 2ª Edição.

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica. Editora Guanabara Koogan, 2006, Rio de Janeiro, 10ª Edição.

Dangelo, JG; FATTINI, CA. Anatomia Humana sistêmica e segmentar. Editora Atheneu, 2011, São Paulo, 3ª Edição.

GUIMARÃES, DT. Dicionário de termos Médicos e de Enfermagem. Editora Rideel, 2002, São Paulo, 1ª Edição.

FERNADES, LAA. O enfermeiro atuando na prevenção das úlceras de pressão. Revista eletrônica cuatrimetral de Enfermeria, 2008.

NETTER, FH. MD. Atlas de Anatomia Humana. Editora Elsevier, 2008, Rio de Janeiro.

SOBOTTA, J - Atlas de anatomia humana. Editora Guanabara Koogan, 2013, São Paulo, 1ª Edição.