

Prevenção das Úlceras de Pressão – Um Importante Indicador da Qualidade dos Cuidados Prestados



Ana Raquel Laranjeira*; Sónia Gonçalves*

*RN Centro Hospitalar Médio Tejo, EPE.

Introdução

A **úlceras de pressão** é definida como uma “*lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, em resultado da pressão ou de uma combinação entre esta e forças de torção*” [1, p.14]. Colwell [2] vai mais longe, afirmando que um determinado doente tem uma maior probabilidade de desenvolver este problema se tiver uma nutrição inadequada e apresentar uma redução da mobilidade, atividade e percepção sensorial. Se juntarmos a estes indicadores a humidade constante da pele, a fricção e forças de deslizamento, o risco de desenvolver uma úlcera de pressão torna-se ainda maior [1]. Este tipo de lesões tendem a provocar sofrimento, aumentar a prevalência de infeções e diminuir a qualidade de vida dos indivíduos. Para além deste impacto evidenciado na qualidade de vida, as úlceras de pressão apresentam-se, muitas vezes, na origem do aumento da duração dos períodos de internamento, das readmissões hospitalares e, consequentemente, do aumento dos encargos financeiros e humanos para os serviços de saúde [3]; [4].

As úlceras de pressão constituem um **problema de saúde pública** e o seu aparecimento é, por sua vez, um indicador de avaliação indireta dos padrões de qualidade dos cuidados prestados. Assim, de modo a garantir a excelência dos cuidados, o enfermeiro deve desenvolver, planejar e implementar estratégias preventivas e de tratamento para este tipo de incidentes [3]; [5]. A criação de um plano de intervenção efetivo necessita, deste modo, de ter em consideração que a etiologia da úlcera da pressão se assume multifatorial, sendo, por isso, essencial que se proceda à avaliação do estado geral da pessoa, estratificação do seu nível de risco, identificação dos fatores de risco associados, compensação das comorbilidades existentes, alívio da pressão e preservação da integridade cutânea [3]. Desta forma, a prevenção das úlceras de pressão apresenta-se como um desafio organizacional, já que exige uma abordagem multidisciplinar adaptada ao risco específico atribuído a cada doente e baseada numa cultura organizacional promotora de trabalho em equipa e comunicação eficaz [4].

Objetivos

Objetivo Geral: Contribuir para a melhoria dos cuidados de Enfermagem no âmbito da Prevenção das Úlceras de Pressão.
Objetivos Específicos: Identificar as principais intervenções preventivas de Enfermagem, no âmbito das úlceras de pressão, para conceção de um plano de cuidados eficaz em internamento; Relacionar as medidas de prevenção de úlcera de pressão, em contexto de internamento hospitalar, com o aumento da qualidade dos cuidados ao utente e consequentes ganhos em saúde; Contextualizar as medidas de prevenção de úlcera de pressão numa gestão positiva de recursos económicos.

Metodologia

Como processo metodológico optou-se pela realização de uma recolha de dados suportada numa pesquisa bibliográfica de cariz descritivo, tendo sido selecionadas como palavras-chave “úlceras de pressão”, “prevenção” e “enfermeiro”. Em termos cronológicos optou-se por ter como critérios de inclusão documentos cuja publicação estivesse compreendida entre 2011 e 2023.

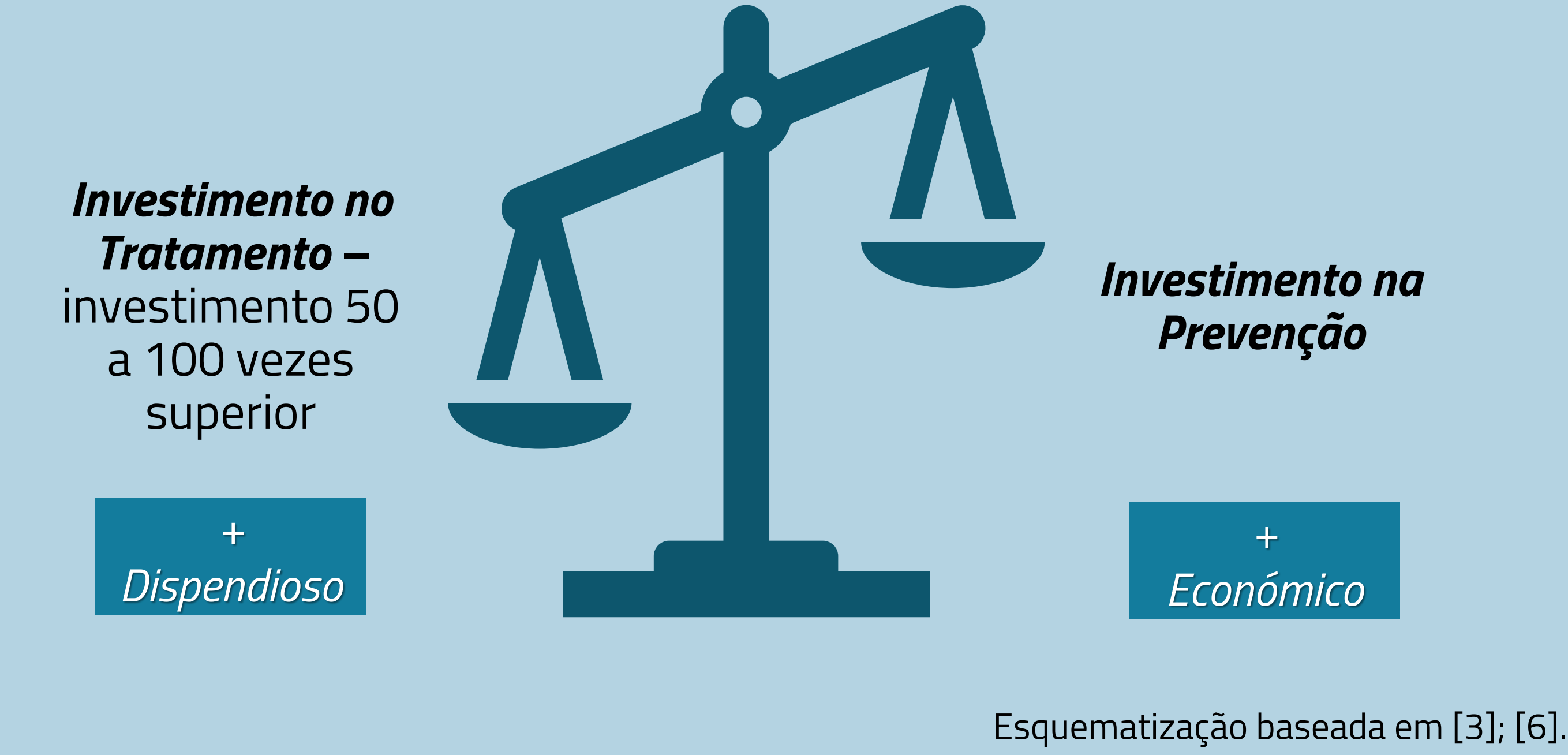
Desenvolvimento



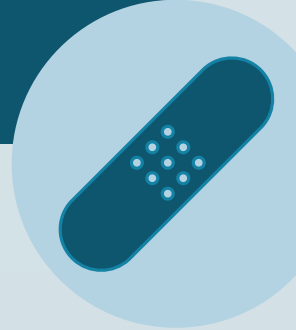
Segundo dados obtidos através do *International Pressure Ulcer Prevalence Survey* (realizado em 2011), **1 em cada 10 doentes** internados num hospital de agudos tende a desenvolver úlcera de pressão [4].

Em doentes com idade igual ou superior a 80 anos a **taxa de prevalência de úlceras adquiridas em hospital** ascendeu os 7,3% [4].

O *National Pressure Ulcer Advisory Panel*, refere uma variação de custos compreendida entre os **400 euros e os 56 mil euros por tratamento de úlcera** (não incluindo os custos humanos relativos à dor, debilidade e baixa qualidade de vida) [4].



95% das úlceras de pressão ocorridas são eventos EVITÁVEIS através da identificação precoce do grau de risco [4].



AÇÃO DO ENFERMEIRO



Avaliação do Doente e do Risco

Avaliação inicial (admissão) e periódica da pele

- Avaliar as proeminências ósseas e zonas onde estejam presentes dispositivos médicos;
- Identificar alterações no estado da pele – eritema, maceração, desidratação, fragilidade, edema, temperatura, fragilidade, entre outros;
- Monitorizar a exposição dos tecidos à humidade.

Avaliação do Grau de Risco de Úlcera de pressão – Escala de Braden

- Na admissão (máximo 8 horas após a mesma) e, posteriormente:
 - Internamentos Hospitalares / Unidades de Cuidados Continuados e Paliativos – 48/48 horas
 - Serviços de Urgência e Unidades de Cuidados Intensivos – 24/24 horas
 - Cuidados Domiciliários – 1 vez por semana

Controlo dos Fatores Etiológicos e Coadjuvantes

Alívio de Pressão

- Alternância de decúbitos;
- Utilização de material de penso profilático;
- Utilização de superfícies de apoio devidamente selecionadas – exemplos: colchões de pressão alterna, calcanheiras, cotoveleiras, almofadas, entre outros.

Minimização das forças de fricção e cisalhamento

- Adoção de técnicas corretas de posicionamento e transferência;
- Opção pela seleção de materiais macios na roupa de cama.

Higiene e Cuidados à Pele

Nutrição e Hidratação

Controlo do Microclima (humidade e temperatura)

Esquematização baseada em [3]; [6]; [7]; [8]; [9]; [10]

ADVERTÊNCIAS [6]; [7].

- Evitar os posicionamentos que impliquem que a pessoa fique sobre uma área de eritema;
- Não utilizar almofadas tipo argola/donuts, devido à concentração de uma área de pressão muito alta em torno do perímetro da área central, reduzindo irrigação sanguínea dessas zonas;
- Evitar a utilização de pele de carneiro sintética, já que não existem evidências de que permita a redistribuição de pressão. São por isso consideradas apenas como um auxiliar de conforto.
- Não massajar as zonas de proeminências ósseas.



Conclusão

Tendo em conta os dados anteriormente descritos conclui-se que a prevenção do aparecimento de úlceras de pressão se constitui uma atitude mais favorável e benéfica que o seu tratamento. Isto é justificado não só pelos recursos financeiros que exige, mas também numa perspetiva de conforto e qualidade de vida para o indivíduo e sua família. Assim sendo, é imprescindível que o enfermeiro implemente medidas preventivas, como a avaliação do doente, a monitorização do seu grau de risco e o controlo dos seus fatores etiológicos e coadjuvantes, no estabelecimento do seu plano de cuidados. É importante que se sensibilizem as equipas para esta problemática, justificando que uma atitude preventiva eficaz se traduz numa prestação de cuidados de Enfermagem de excelência. No entanto, é impreterível que se compreenda, que apesar de existirem intervenções autônomas de Enfermagem neste domínio, a execução de um plano preventivo completo implica sempre um trabalho multidisciplinar.

Referências Bibliográficas

[1] European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP); National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPIAP); Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). (2014). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide*. (E. Haesler, Ed., A. Fernandes, & P. Ribeiro, Trans.) Cambridge Media.

[2] Colwell, J. C. (2017). Skin Integrity and Wound Care. Em P. A. Potter, P. A. Stockert, & A. Hall, *Fundamentals of Nursing* (9th ed., pp. 1184-1240). Elsevier.

[3] Alves, P. (2017). Úlceras por Pressão: da Ciência Básica à Prática Clínica. Em A. Parreira, & R. Marques, *Feridas - Manual de Boas Práticas* (pp. 134-153). LIDEL, Edições Técnicas, Lda.

[4] Ministério da Saúde. (10 de fevereiro de 2015). Diário da República - Despacho n.º 1400-A/2015. *Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020*(28), pp. 3882 (2) - 3882 (10). Disponível em <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/comunicacao/Documents/2015/PlanoNacionalSegurancaDoentes.pdf>

[5] Favreto, F. J., Betiolli, S. E., Silva, F. B., & Campa, A. (2017). O Papel do Enfermeiro na Prevenção, Avaliação e Tratamento das Lesões por Pressão. *Revista Gestão & Saúde*, 17(2), 37-47.

[6] García-Fernández, F. P., Soldevilla-Ágreda, J. J., Pancorbo-Hidalgo, P. L., Verdú Soriano, J., López-Casanova, P., & Rodríguez-Palma, M. (2014). *Prevención de las úlceras por presión* (2ª ed.). (L. Muñoz-Hidalgo, Ed.) Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas.

[7] European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP); National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPIAP); Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). (2019). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide*. (E. Haesler, Ed., & M. Wijma, Trad.) EPUAP, NPIAP, PPPIA.

[8] Direção-Geral da Saúde (DGS). (19 de maio de 2011). Orientação da DGS 017/2011: Escala de Braden: Versão Adulto e Pediátrica (Braden Q). *Alínea c) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 66/2007*, pp. 1-10.

[9] Menezes, L. C., Fernandes, M. M., Guedes, M. V., Oliveira, R. M., Leitão, I. M., & Moura, D. J. (2017). Clinical and Management Care of Nursing in the Prevention of Pressure Ulcer. *ESTIMA*, 15(2), 107-114. doi:10.5327/Z1806-3144201700020007

[10] Mitchel, A. (2018). Adult pressure area care: preventing pressure ulcers. *British Journal of Nursing*, 27(18), 1050-1052. doi:10.1093/bjnl/27.18.1050