

# PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO

## PREVENTION & TREATMENT FROM THE ULCERS FOR PRESSURE

<sup>1</sup>SILVESTRINI, O. J.; <sup>2</sup>SANTOS, E. D. G.

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Ourinhos/FIO/FEMM

<sup>2</sup> Universidade de Marília/UNIMAR

### RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apontar as formas de prevenção e tratamento das úlceras por pressão, que entre outros, acometem pacientes com lesão medular. Tais úlceras que, são lesões da pele, causam grande sofrimento aos familiares e a esses enfermos, tendo em vista os processos dolorosos a que são submetidos. Essa pesquisa foi realizada a partir de um estudo com delineamento do tipo revisão bibliográfica. O paciente acometido pelas úlceras por pressão, originadas devido ao longo período de imobilização, como ocorre com paciente com lesão medular, vítimas de acidentes automobilísticos, disparos de armas de fogo, entre outros, causa grandes preocupações aos profissionais da saúde, inclusive a enfermagem, que deve realizar um exame físico e clínico detalhado, incluindo especial atenção as indicações clínicas fornecidas aparência da ferida e avaliar a possibilidade de comprometimento muscular, do tecido ósseo ou das estruturas de suporte, pois tem a missão de zelar pelo bem estar do paciente, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida. É tarefa dos profissionais de saúde realizar todos os procedimentos a fim de promover os procedimentos de modo eficaz à prevenção e, se necessário, proceder ao tratamento com uso de drogas adequadas a cada caso.

Palavras-chave: prevenção; tratamento; úlcera por pressão.

### ABSTRACT

The present work has as objective to point the prevention forms and treatment of the ulcers for pressure, that among others, assail patient with injury to medulla. Such ulcers that are injuries of the skin, cause great suffering to the familiar ones and these patients, in view of the painful processes the one that are submitted. This research was carried through from a study with delineation of the type bibliographical revision. The patient assail for the ulcers for pressure, originated had to the long period of immobilization, as she occurs with patient with injury to medulla, victims of automobile accidents, detonations of firearms, among others, cause great concerns to the professionals of the health, also the nursing, that must carry through detailed a physical and clinical examination, including special attention the clinical indications supplied appearance of the wound and to evaluate the possibility of muscular engage of the cloth bony or the structures of support, therefore has the mission to watch over for welfare of the patient, providing to it more good quality of life. It is task of the health professionals to carry through all the procedures in order to promote the procedures in way efficient to the prevention and, if necessary, to proceed the treatment with use from adequate drugs to each case.

Keywords: prevention, treatment, a pressure ulcer.

## INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano, composta pela epiderme, derme e hipoderme. Esse órgão protege o organismo contra a invasão de bactérias e outros materiais não próprios, protegendo contra ferimentos e organismos patógenos. Ainda, regula a temperatura do corpo. Portanto, é uma importante barreira contra as lesões. A epiderme é a camada mais visível da pele, atuando como barreira física. Ressalte-se que não há vasos sangüíneos na epiderme. A derme fornece suporte, resistência e oxigênio à pele. Na derme se encontram fibras, vasos sangüíneos e terminações nervosas. A hipoderme é a camada mais profunda da pele, apoiando e unindo a epiderme e a derme ao resto do corpo, servindo como um elo de ligação, além de proporcionar um acolchoamento entre as camadas cutâneas, músculos e ossos.

No entender de Guirro e Guirro (2004, p. 15), a pele pode ser definida como o mais extenso órgão sensorial do corpo, para recepção de estímulos táteis, térmicos e dolorosos. [...]. É o mais sensível de nossos órgãos, nosso primeiro meio de comunicação e mais eficiente protetor. Em síntese, é nossa primeira e última linha de defesa.

Pode-se afirmar que existem vários tipos de lesões de pele, como as denominadas úlceras por pressão. Essas úlceras são lesões decorrentes de hipoxia celular, podendo causar necrose tecidual, devido à pressão aplicada à pele ser maior que a pressão capilar normal. Nesses casos, ocorre um trauma tecidual, que pode provocar uma isquemia e levar a morte celular.

Assim sendo, Silva, Nishide e Nunes (2007, p. 317), definem úlceras por pressão como:

Lesões decorrentes de hipoxia celular, levando à necrose tecidual. Geralmente, estão localizadas em áreas de proeminências ósseas e ocorrem quando a pressão aplicada à pele, por algum tempo, é maior que a pressão capilar normal (32 mmHg/arteríolas e 12 mmHg/vênulas).

Essas úlceras surgem em indivíduos forçados à imobilidade e, em geral, se localizam na região sacral, glútea, trocantérica e, do calcânhar, podendo, também, acometer pacientes submetidos a pressões externas exercidas por equipamentos ou dispositivos.

As úlceras por pressão são causadas por fatores internos ou externos. Os fatores externos (pressão, cisalhamento e fricção), estão relacionados ao mecanismo da lesão, refletindo o grau em que a pele é exposta.

A pressão ocorre quando o tecido mole é comprimido entre uma saliência óssea e uma superfície dura. Já, o cisalhamento acontece quando o indivíduo desliza na cama a pele permanece imóvel. E por último, tem-se fricção quando duas superfícies são esfregadas uma contra a outra.

Os fatores internos estão relacionados ao estado físico do enfermo, isto é, as condições do indivíduo (nutricionais; nível de consciência; idade avançada; incontinência urinária ou fecal; mobilidade reduzida ou ausente; peso corporal; doenças; e, uso de medicamentos).

O trabalho em questão tem os objetivos de apontar as formas de prevenção e o tratamento de úlceras por pressão em pacientes com lesão medular, na medida em que devem ser estudadas estratégias para garantir a qualidade de vida desses pacientes com lesão medular que desenvolvem e ou que possam vir a desenvolver úlceras por pressão.

Como justificativa pretendemos proporcionar ao paciente conforto, integridade da pele e ausência de risco para abertura de meios de infecção entre outros. Quanto à metodologia, constatamos com a revisão bibliográfica, literaturas e pesquisas que se embasam em obras de referência.

Esse trabalho foi elaborado a partir de um estudo com delineamento do tipo revisão bibliográfica, buscando na literatura o que tem de mais concreto sobre a questão estudada.

## **DESENVOLVIMENTO**

Após o acontecimento de uma lesão traumática da medula espinhal, as funções medulares abaixo do nível da lesão ficam debilitadas ou perdidas. Ocorre o choque espinhal, resultando na perda dos reflexos somáticos, autonômicos, da regulação autonômica da pressão arterial, causando a hipotensão e a perda do controle da sudorese e da piloereção. A lesão da medula cervical compromete o funcionamento dos braços, tronco, pernas e dos órgãos pélvicos. Há casos em que as pessoas não conseguem respirar, ressalta, ainda, Ekman (2000, p. 191).

Devido à ausência de movimentos e ao longo tempo em que permanecem acamados esses pacientes tendem a desenvolver úlceras por pressão, que é uma lesão da pele.

Entretanto, por vários fatores (externos e externos), ocorre, a lesão da pele, a qual se denomina úlcera por pressão.

A úlcera por pressão (UP) apresenta-se em paciente grave, influenciando em sua recuperação e qualidade de vida. Assim sendo, úlceras por pressão são:

Úlceras por pressão são lesões decorrentes de hipoxia celular, levando à necrose tecidual. Geralmente, estão localizadas em áreas de proeminências ósseas e ocorrem quando a pressão aplicada à pele, por algum tempo, é maior que a pressão capilar normal (32 mmHg/arteríolas e 12 mmHg/vênulas). (SILVA; NISHIDE; NUNES, 2007, p. 317).

Para Tagliavini (1995, p. 548), a úlcera de pressão, surge em indivíduos forçados à imobilidade, pois a pele pressionada não permite circulação, daí ocorre à lesão. Insta enfatizar que o surgimento dessas úlceras em pacientes com idade avançada é observado, por conta da sua imobilidade, além dos casos em que o enfermo tem lesão medular, entre outros. Essas úlceras se localizam, em geral, na região sacral, glútea, trocantérica e, do calcanhar. São localizações típicas nos indivíduos que estão imobilizados há tempo.

Com efeito, essas lesões causam grande preocupação à enfermagem, bem como, grande incomodo ao paciente.

Todavia, ideal seria estas úlceras não se formarem. No entanto, para evitar seu aparecimento é essencial que certas precauções sejam tomadas.

A prevenção dessas lesões se dá pela distribuição das cargas tissulares, que irá diminuir a pressão, fricção e o atrito, devendo-se otimizar a umidade e a temperatura, por meio de técnicas de posicionamento e uso de superfícies de apoio adequadas, aduz Iron (2005, p. 121).

Para a prevenção dessas úlceras cabe à enfermagem a identificação precoce dos pacientes propensos a desenvolver essas úlceras, orienta Knobel (2006, p. 2493). Certos pacientes têm maior disponibilidade a desenvolvê-las, isto é, determinadas circunstâncias imutáveis geram o aparecimento dessas, tais como a lesão medular, a idade avançada, entre outras.

Para prevenção dessas lesões é permitido o uso de filme transparente ou hidrocolóide. Entretanto, não se deve utilizar luvas cheias de água e peles de

carneiro naturais ou sintéticas, equipamentos em forma de coroa (rodas de espuma, água, gel ou silicone) recomenda Knobel (2006, p. 2498).

Quanto ao tratamento, é imprescindível promover um ambiente que favoreça a proteção, limitação/redução de edema e a cicatrização. O tratamento adequado é imprescindível para a rápida e eficiente cicatrização de uma lesão. Entretanto, antes de se aplicar o tratamento adequado é mister uma avaliação das úlceras por pressão.

Para uma avaliação satisfatória o profissional de saúde deve conhecer os fatores causais, predisponentes ou de risco, subjacentes e cofatores, além realizar de um exame físico e clínico detalhados, incluindo especial atenção às indicações clínicas fornecidas pela aparência da ferida e de sua pele circunjacente (profundidade ou gravidade, presença de eritema, diminuição de toda a parte mais espessa da pele, necrose de tecido).

Também, precisa avaliar a possibilidade de comprometimento muscular, do tecido ósseo ou das estruturas de suporte, a fim de identificar em qual estágio se encontra a lesão, Figueiredo e Meireles (2007, p. 321).

Alguns pacientes considerados como de risco necessitam de intervenções. Em geral, os cuidados iniciam-se com o desbridamento, seguido de limpeza, curativos e, às vezes, se faz necessária cirurgia reparadora.

A mudança freqüente de posição do paciente e massagens, os curativos anti-sépticos, antibióticos e, a cirurgia plástica reparadora, em alguns casos, são as formas de tratamento indicadas por Tragliavini (1995, p. 548).

De acordo com Irion (2005, p. 1137), essas mudanças de posição devem ser feitas no mínimo a cada 2 horas. Entretanto, para indivíduos com alto risco, principalmente para aqueles desnutridos ou edemaciados 2 horas pode ser considerado um longo período, observa o autor.

Em alguns casos recomenda-se curativos com substâncias apropriadas, indicadas, que favorecem a limpeza e a cicatrização da ferida. Esses curativos devem ser trocados diariamente e aplicados várias vezes ao dia, explicam em outras palavras, os autores Arnold, Odom e James (1995, p. 51).

Segundo Irion (2005, p. 125), a fisioterapia pode ser prescrita para ajudar na melhoria da mobilidade do paciente, além de contribuir para a instrução do uso de dispositivos de auxílio e adaptação.

Com efeito, o tratamento deve ser eficaz, muito embora, não raras vezes, seja de longa duração até que se alcance o resultado desejado, isto é, a cicatrização da ferida.

Para Sampaio e Rivitti (2007, p. 351), “é fundamental a prevenção com cuidados adequados de enfermagem”. O enfermo deve ser constantemente mudado de posição e usar almofadas e colchões apropriados a fim de se evitar a instalação dessas úlceras, pois são lesões de difícil cicatrização. O uso de dispositivos de redistribuição de pressão serve à redução dos efeitos dos fatores extrínsecos (fricção e cisalhamento). Os equipamentos redutores de pressão são as almofadas com alternância de pressão, leitos, colchonetes, substitutos de colchões e colchonetes especiais, colchões. Irion (2005, p. 127), acrescenta que à prevenção dessas lesões deve também incluir-se a redução de umidade e a exposição ao frio. Desse modo, a hidratação da pele seca com produto umectante adequado é imprescindível, tendo em vista que vai reter líquido na pele e protegê-la de fontes externas de umidade excessiva, como por exemplo, a transpiração, a incontinência ou secreções da ferida.

Quanto ao tratamento Arnold, Odom e James (1995, p. 51), entendem que este consiste em aliviar a pressão nas partes atingidas através de mudança freqüente de posição, alternância de lado do colchão e, também, meticoloso cuidado de enfermeira. O profissional da saúde, especialmente a enfermagem, deve cuidar da ferida fazendo uma limpeza meticolosa, curativos etc e, se necessário ministrar analgésicos, entre outros medicamentos indicados nesses casos, incluindo a realização de cirurgia reparadora.

## **CONCLUSÃO**

Em face do exposto, entende-se que a lesão medular, entre outros fatores, favorecem o aparecimento das úlceras por pressão, que são lesões da pele. A pele é o maior órgão do corpo humano, cuja função é proteger o organismo, regular a temperatura do corpo. Portanto, é uma importante barreira contra as lesões.

Pode-se afirmar que existem vários tipos de lesões de pele, como as denominadas úlceras por pressão, que surgem em indivíduos forçados à imobilidade. Para se realizar uma prevenção ou tratamento adequados dessas lesões, deve-se primeiramente se analisar as condições da ferida e do paciente.

Para preveni-las o profissional de saúde deve constantemente mudar o enfermo de posição, além de usar almofadas e colchões apropriados.

No entanto, se não puderem ser evitadas deve-se realizar um tratamento adequado, a base de desbridamento, curativos, limpeza e, se necessária, a cirurgia reparadora, objetivando sempre o bem estar e melhor qualidade de vida desses pacientes.

Ao final, a jornada da enfermagem é árdua, pois em alguns casos é difícil tarefa evitar o surgimento dessas lesões, entretanto, um bom acompanhamento e os devidos cuidados são imprescindíveis à cura e à melhor qualidade de vida daqueles que sofrem com as úlceras por pressão.

## REFERÊNCIAS

- ARNOLD, Harry Loren; ODOM, Richard B.; JAMES, Willian D. Tradução de Nelson Gomes de Oliveira. **Doenças da Pele de Andrews: Dermatologia Clínica**. São Paulo: Manole, 1994. p. 51.
- EKMAN, Laurie Lundy. Tradução de Charles Alfred Esbérard. **Neurociência: Fundamentos para a Reabilitação**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2000. p. 180-199.
- GUIRRO, Elaine Caldeira de Oliveira; GUIRRO, Roberto de J.. **Fisioterapia Dermato-Funcional: Fundamentos – Recursos – Patologias**. São Paulo: Manole, 2004. p. 14-23.
- IRION, Glenn. Tradução de João Clemente Dantas do Rego Santos. **Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2005. p. 121-139.
- KNOBEL, Elias. **Condutas no Paciente Grave**. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 2491-2500.
- SAMPAIO, Sebastião A. P.; RIVITTI, Evandro A. **Dermatologia**. São Paulo: Artes Médicas, 2007. p. 351.
- SILVA, Roberto Carlos Lira da; FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de; MEIRELES, Isabella Barbosa. **Feridas: Fundamentos e Atualização em Enfermagem**. São Paulo: Yendis, 2007. p. 315-336.
- TRAGLIAVINI, Ruggero. Tradução de Dra. Helga Maria Mazzarolo. **Novo Atlas Prático de Dermatologia e Venereologia**. São Paulo: Santos, 1995. p. 548.