

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE UPP EM IDOSOS

Karen Krystine Gonçalves de Brito

Universidade Federal da Paraíba / E-mail: karen_enf@yahoo.com.br

Josefa Danielma Lopes Ferreira

Universidade Federal da Paraíba / E-mail: danielma_jp@hotmail.com

Suellen Duarte de Oliveira Matos

Facene / E-mail: Suellen_321@hotmail.com

Patrícia Simplício de Oliveira

Universidade Federal da Paraíba / E-mail: patynha_enf@hotmail.com

Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares

Universidade Federal da Paraíba / E-mail: mmjulieg@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Segundo o IBGE ⁽¹⁾, no Brasil a população de idosos representa um contingente de quase 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, sendo 11,3% da população brasileira. A longevidade eleva a possibilidade de o idoso ser acometido por doenças, acarretando o declínio da capacidade funcional e dependência nas atividades do cotidiano. Portanto o processo do envelhecimento, ao qual se associa co-morbidades predispõe ao desenvolvimento de úlceras por pressão nessa faixa etária ^(2,3).

As úlceras por pressão (UPP) são lesões decorrentes da isquemia gerada pela compressão extrínseca e prolongada da pele, tecidos adjacentes e ossos, constituindo um problema relevante no cenário de atenção à saúde. As proeminências ósseas são os locais mais acometidos, e pacientes idosos e criticamente enfermos são os mais afetados ⁽⁴⁾. Considerado o seu poder incapacitante e onerosidade das UPPs, algumas medidas de baixa tecnologia

podem ser utilizadas tanto em ambientes hospitalares quanto domiciliares ⁽⁵⁾.

Com base o exposto, este trabalho tem por objetivos: Investigar as ações de idosos domiciliares, em risco de desenvolvimento de úlcera por pressão, no cuidado com a pele.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, tipo inquérito domiciliar, o qual refere-se à continuidade investigatória da dissertação “Risco de úlcera por pressão em idosos com declínio funcional de mobilidade física domiciliados em João Pessoa – PB”. Do universo eleito de 240 pessoas idosas, foram identificadas 51 pessoas com Limitação Física, sendo que dessas, 25 pessoas apresentavam algum risco para UPP e, portanto essas últimas compuseram amostra do estudo atual.

Para a coleta dos dados utilizou-se a técnica de entrevista com o idoso e/ou o cuidador, além da observação direta não participante. Os dados foram duplamente digitados e validados em uma planilha do programa Microsoft Excel, sendo os cálculos estatísticos realizados no software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20.0. A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde – CCS da Universidade de Federal da Paraíba – UFPB, Protocolo 124/11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 25 idosos pesquisados, a maioria dos investigados, 18 pessoas (72%) era do sexo feminino; quanto à idade, 16 pessoas (64%) estavam na faixa etária de 80 anos e mais, seis deles (24%) possuíam de 70 a 79 anos e apenas três (12%) estavam com 60 a 69 anos. A cor da pele predominante foi à branca 16 (64%). Verificou-se que todos possuíam cuidador no domicílio, representado por membros da família, como cônjuges, irmãs, filhas e netas.

Quando questionados sobre a frequência de limpeza da pele, encontramos os resultados explicitados na Tabela 1.

Tabela 1: Incidência da limpeza da pele nos idosos domiciliados. João Pessoa, 2011/2012.

Variável		N	%	IC*	
TOTAL		25	100	95%	
Manter a pele limpa	Sim	21	84	68,0	96,0
	Não	04	16	4,0	32,0

Fonte: Pesquisa Direta, 2012.

*IC: Intervalo de Confiança

Como observado à maioria dos idosos realiza limpeza da pele, estes referenciam a utilização de sabonete comercial (em barra 56% e líquido 44%) e água. Numa frequência de 1 a 2 vezes ao dia (52%), 3 a 5 vezes ao dia (36%) e outras variações como em dias alternados, ou quando necessário.

Na higienização do paciente, deve-se utilizar água morna e sabonete neutro, evitando a força ou fricção excessiva sobre a pele. Em seguida, deve-se aplicar loção hidratante ⁽⁶⁾. Essas informações devem ser passadas aos familiares e/ou cuidadores, bem como aos próprios idosos pelos profissionais de saúde da sua área territorial afim de que através da educação em saúde, possam ser enfatizadas medidas tão simples na prevenção das UPPs.

Quanto à utilização de produtos e/ou soluções para manutenção da integridade da pele, encontramos os resultados apresentados na Tabela 2.

Tabela 2: Uso de soluções para manutenção da integridade da pele, segundo entrevistados. João pessoa-PB, 2011/2012.

Variável	N	%	IC
TOTAL	25	100	95%

Óleos vegetais	Sim	06	24	8,0	40,0
	Não	19	76	60,0	92,0
Hidratante	Sim	14	56	36,0	76,0
	Não	11	44	24,0	64,0
Outros*	Sim	07	28	12,0	48,0
	Não	18	72	52,0	88,0

Fonte: Pesquisa Direta, 2012.

* pomadas, soluções caseiras, pasta d'água.

Como descrito estatisticamente na Tabela acima, 80% dos idosos investigados fazem uso de algum produto para hidratação da pele, ação bastante válida dentro das medidas preventivas para o aparecimento das UPPs. Destacamos essa medida, principalmente pelo fato de nos situarmos em uma região de clima bastante quente, e o calor excessivo predispõe ao ressecamento da pele e pode favorecer ao aparecimento das UPPs ⁽³⁾.

CONCLUSÃO

No que se refere à avaliação do uso das medidas básicas de higienização da pele para prevenção da UPP, a grande maioria dos participantes as utiliza, porém poucos de forma incompleta. É sabido que a prevenção das úlceras cabe a todos os envolvidos no processo de cuidar do idoso, de forma preponderante naqueles em maior risco para o seu desenvolvimento, com essa informação e embasados pelos resultados desta pesquisa almejamos conscientizar a necessidade de que as equipes de saúde da família atentem para os seus pacientes idosos, bem como para a capacitação e educação de seus cuidadores.

REFERENCIAS

1. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (Brasil). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. Sala de Imprensa: Síntese de Indicadores Sociais

2010. Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2010. [acesso em 17 sep 2012]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=17&id_pagina=1.
2. Costa F M F, Costa S H P. Assistência de Enfermagem ao Cliente Portador de Úlcera de Pressão: abordando a importância do conhecimento e informação. Revista Meio Ambiente Saúde [internet]. 2007 [cited 20 nov 2012]; 2(1): 22-32. Available from: <http://www.faculdadefuturo.edu.br/revista/2007/pdfs/RMAS%202%281%29%2022-32..pdf>
3. Bezerra SMG. Prevalência de Úlcera por pressão em pacientes acamados e cuidados dispensados no domicílio [dissertação Mestrado] – Piauí: Universidade Federal do Piauí; 2010. 106f.
4. Luz SR, Lopacinski AC, Fraga R, Urban CA. Úlceras de pressão. Geriatria & Gerontologia [internet]. 2010 [cited 28 dec 2012]; 4(1):36-43. Available from: <http://www.sbgg.org.br/profissionais/arquivo/revista/volume4-numero1/artigo06.pdf>
5. Lise F, Silva LC. Prevenção de úlcera por pressão: instrumentalizando a enfermagem e orientando o familiar cuidador. Acta Sci. Health Sci.[internet]. 2007 [cited 28 dec 2012]; 29(2): 85-9. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1072>
6. D'Arco C, Sassine SW, Costa MLM, Silva LMG. Úlcera de pressão em UTI. In: Condutas no paciente grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu; 2006, p. 2491-501.