

ÚLCERAS POR PRESSÃO NA POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Alex Pereira de Almeida (1); Anne Caroline Pereira Bezerra (2); Gerlane Ângela Da Costa Moreira Vieira (3); Larissa Hosana Paiva de Castro (4); Nayara Ferreira da Costa (5).

(1) Universidade Federal de Campina Grande - allextll@hotmail.com; (2) Universidade federal de Campina Grande – karolrbd02@hotmail.com (3) Universidade Federal de Campina Grande – gerlaneufcg@hotmail.com; (4) Universidade Federal de Campina Grande - lalissa.castro@hotmail.com; (5) Universidade Federal de Campina Grande - nfdc33@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Os censos populacionais entre 2000 e 2010, mostram um índice de crescimento da população brasileira de 12,3%, aproximadamente 21 milhões de pessoas, no total contabilizado em 2010 de aproximadamente 191 milhões de habitantes. A proporção de idosos na população neste mesmo período passou de 5,9% para 7,4%, aproximadamente 20 milhões de pessoas IBGE¹. Tornando importante o conhecimento do comportamento deste grupo para garantir aos idosos uma expectativa maior com uma boa qualidade de vida.

De acordo com o Ministério da Saúde, o envelhecimento é “um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos”². Nesta perspectiva, vale ressaltar que a imobilização do idoso é ocasionada em sua grande maioria em decorrência de doenças, tais como: insuficiência cardíaca grave, artrites, osteoporose, fraturas, doença de Parkinson, neuropatias periféricas, sequelas de acidente vascular cerebral, dor crônica, desnutrição grave, dentre outras.

Além das doenças, encontram-se também entre os fatores que impedem a locomoção: quedas, efeitos colaterais dos medicamentos e fraturas, sendo o último um

dos maiores problemas do envelhecimento visto que a fratura da extremidade superior do fêmur possui uma alta taxa de mortalidade e baixa retomada ao estado pré-fratura. Esses fatores causam uma diminuição na força muscular, causando à imobilidade do idoso no leito.

Dentre as sequelas da imobilidade encontram-se a perda hídrica, alterações na elasticidade da pele que causam uma maior facilidade de lesão dermatológica, no meio dessas lesões temos a úlcera por decúbito, ou seja, lesões provenientes de uma pressão no local lesionado por um determinado tempo, acontecendo geralmente em pessoas acamadas e restritas ao leito. Além da imobilidade, a falta de higiene também é um fator importantíssimo para a disseminação de uma lesão dermatológica³.

Sabendo-se da magnitude do problema das úlceras por pressão, tanto para o doente quanto para a família e instituição, é significativo a atuação dos profissionais da área de saúde na prevenção e no cuidado dessas feridas. Desse modo, o presente trabalho tem como objetivo levantar as evidências científicas referentes às úlceras por pressão em idosos e os seus fatores de risco.

METODOLOGIA

Essa pesquisa trata-se de uma revisão sistemática, a qual é definida como sendo um tipo de estudo de que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca⁴.

Para identificar os artigos acerca do assunto, realizou-se busca nas bases de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), a partir dos descritores “Idoso” AND “Úlcera por Pressão” AND “Idoso Acamado”.

Para levantamento das evidências científicas, foram empregados os seguintes critérios: textos disponíveis na íntegra, idioma português, pesquisas realizadas no âmbito nacional, assunto principal a úlcera por pressão e o idoso, documento apenas artigos científicos, no período de tempo de Abril até Julho de 2014. Após a busca no banco de dados e na biblioteca virtual, foram feita a leitura dos resumos e posteriormente o artigo foi lido na íntegra para determinar sua elegibilidade e inclusão no estudo, o que resultou no levantamento de 08 (oito) artigos selecionados para esse estudo.

Além desses artigos, também foram usadas outras fontes bibliográficas, como a Caderneta de Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa e as produções científicas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Em seguida, os artigos e demais produções analisados e verificados as seguintes evidências relacionadas as úlcera por pressão em idosos e seus fatores de risco.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A úlcera por pressão é denominada de várias formas, tais como “úlcera de decúbito”, “ferida de pressão” e por alguns profissionais de saúde é conhecida como “escara”⁵. As úlceras por pressão se caracterizam como uma lesão da pele causada pela associação de fatores internos e externos que, após um período de fluxo sanguíneo deficiente, os nutrientes deixam de ser carreados para a célula e os produtos de degradação se acumulam, assim, ocorre a isquemia seguida de hiperemia, edema e necrose tecidual, evoluindo para a morte celular⁶.

Com relação à pessoa idosa, considera que as úlceras por pressão (UPs) são complicações possíveis de ocorrer em pessoas em situação de fragilidade, principalmente naquelas com restrição de mobilidade e idade avançada⁷. Constituem preocupação dos profissionais de saúde inseridos tanto no contexto hospitalar quanto nas instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) em virtude da necessidade de prevenir a ocorrência desse tipo de lesão e evitar suas complicações.

As alterações visíveis na pele dos indivíduos na terceira idade são provenientes do próprio processo de envelhecimento cutâneo, bem como consequências da constituição genética, fatores ambientais, repercussão cutânea do envelhecimento de outros órgãos ou ainda, efeitos de doenças da própria pele ou sistêmicas. Todos esses aspectos que a pele adquire durante o passar dos anos pode contribuir ainda mais ao surgimento de lesões ulcerosas quando esse portador é um idoso acamado⁸.

Esses aspectos podem influenciar na ocorrência das úlceras por pressão nos idosos, pois a pele estará mais frágil, sensível, apresentando problemas de cicatrização e elasticidade reduzida, o que favorece o aparecimento dessas lesões. A pressão, fricção e cisalhamento estão intimamente ligados à ocorrência desse tipo de lesões associadas a outros fatores de risco e complicações potenciais decorrentes da internação hospitalar prolongada e da própria condição do paciente (idoso acamado)⁸.

A fricção que acontece quando uma superfície ou um corpo são deslizados ou puxados diretamente sobre outra. Um exemplo disso seria quando um cliente é posicionado no leito e arrastado sobre o lençol é exercida uma força denominada de atrito, provocando a fricção⁹. Já a pressão é um fator de risco relacionado com duração e intensidade, alguns autores consideram-na como uma força ou energia física que age perpendicularmente à pele como resultado da gravidade, causando um achatamento tecidual entre dois planos, um pertencente ao cliente e outro externo a ele (cadeira de rodas, camas, sondas e outros)¹⁰.

Além disso, outros autores acrescentam que a úlcera por pressão é mais importante que as propostas de tratamento, visto que, na prevenção o custo é reduzido, o risco para o paciente é nulo e sua permanência quando não está em sua residência e sim

no hospital, é abreviada, já que uma úlcera por pressão aumenta o risco de o idoso adquirir uma infecção concomitante aumentando assim, seu tempo de hospitalização, estando em domicílio, à prevenção de formação das úlceras evita a internação hospitalar”⁸.

CONCLUSÕES

Diante do exposto, conclui-se que existem fatores do processo de envelhecimento que predis põem as úlceras por pressão visto que esse processo causa diversas alterações cutâneas no indivíduo. E quando associa esses fatores com pressão, fricção e cisalhamento, que geralmente ocorrem durante em longos períodos de internação hospitalar ou até mesmo em idosos acamados, é comum o surgimento dessas úlceras por pressão.

Sendo assim, faz-se necessário que os profissionais de enfermagem reorganizem cada vez mais o seu cuidado na prevenção das úlceras por pressão, tendo visto que foi um senso comum entre os autores, a importância da prevenção desse problema visto que geram menores gastos com tratamentos, assim como reduz o impacto na qualidade de vida do idoso, cuidadores e familiares.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da População: Brasil, 2012 [acesso em 2015 04. 15]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populac:ao/2008/piramide/piramide.shtm.
2. Ministério da Saúde Brasil. Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, 2013 [acesso em 2015 04. 15]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicações/cadernos_ab/abcdad19.pdf.

3. Miguel A, Jr. Imobilidade um Sério Problema para o Idoso, 2007 [acesso em 2015 04. 16]. Disponível em: <http://www.medicinageriatrica.com.br/2007/02/16/imobilidade-um-serio-problemapara-o-idoso/>.
4. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de Revisão Sistemática: Um Guia Para a Síntese Criteriosa da Evidência Científica. Rev. bras. Fisioterapia. 2007; 11(1): 83-89 [acesso em 2015 06. 28]. Disponível em: <http://www.bireme.br/php/index.php>.
5. Medeiros ABF. Úlcera por pressão em idosos hospitalizados: análise da prevalência e fatores de risco. [Dissertação]. Fortaleza: Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual do Ceará; 2006 [acesso em 2015 06. 27]. Disponível em: <http://www.bireme.br/php/index.php>.
6. Krasner D, Cuzzell J. Úlceras de pressão. In: GOGIA, P.P. Feridas: tratamento e cicatrização. Rio de Janeiro: Revinter; 2003. p. 69-78 [acesso em 2015 07. 01]. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
7. Freitas MC, Medeiros ABF, Guedes MVC, Almeida PC, Galiza FT, Nogueira JM. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. Rev. Gaúcha Enferm., 2011; 32(1): 143-50 [acesso em 2015 07. 01]. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
8. Caliri MHL, Rustici ACF, Machry AL. Prevenção de úlcera de pressão em pacientes com lesão medular: só o conhecimento é suficiente? II Congresso Latino Americano de Estomaterapia. [resumo] São Paulo, setembro de 1997 [acesso em 2015 07. 01]. Disponível em: <http://www.bireme.br/php/index.php>.
9. Irion GL. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
10. Costa IG. Incidência de úlcera de pressão e fatores de risco relacionados em pacientes de um centro de terapia intensiva. [Dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003 [acesso em 2015 07. 06]. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.