

CONHECIMENTO DE FAMILIARES/CUIDADORES PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO NO CONTEXTO HOSPITALAR¹

Danielle Oliveira²; Deise dos Santos Silva³; Maria José Pinto de Q. Falcão Neta⁴; Evanilda Souza de Santana Carvalho⁵; Luciano dos Santos Marques⁶; Milanda dos Santos Silva⁷.

² Discente do 7º semestre do curso de graduação de enfermagem pela UEFS, e-mail: dannielle-2112@hotmail.com.

³ Graduada em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: deiseflits@hotmail.com

⁴ Discente do 5º semestre do curso de graduação de enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS. Bolsista voluntária do Projeto Pele Sã, e-mail: naninha_fsa15@hotmail.com.

⁵ Enfermeira doutora em enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFBA. Docente do Departamento de Saúde as UEFS. Enfermeira do Hospital Geral Cleriston Andrade – HGCA, e-mail: evasscarvalho@yahoo.com.br.

⁶ Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. Membro do Grupo Interdisciplinar de Estudos sobre Desigualdades em Saúde - NUDES/UEFS, e-mail: lucmarxenfo@hotmail.com.

⁷ Discente do 5º semestre do curso de graduação de enfermagem pela UEFS, e-mail: milandadasilva@hotmail.com.

PALAVRAS CHAVE: Úlcera por pressão; Prevenção de doenças; Cuidados de Enfermagem

INTRODUÇÃO

As úlceras por pressão (UP) constituem uma ameaça significativa às pessoas com redução da mobilidade e da percepção sensorial, sendo a imobilidade o fator de risco de maior relevância nas pessoas hospitalizadas. São consideradas como um grave problema clínico em todo o mundo, portanto, esforços têm sido empreendidos para que, medidas de prevenção embasadas em evidências, sejam adotadas para sua redução. Afetam milhões de pessoas nos diversos cenários de cuidado nos domicílios, nos centros de saúde, nas instituições hospitalares e, em particular, nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Como o problema pode ser prevenido por ações de cuidado, a Organização Mundial de Saúde (OMS) utiliza a incidência e a prevalência das UP como um dos indicadores para determinar o nível de segurança das instituições e a qualidade dos cuidados prestados (LOURO, FERREIRA, PÓVOA, 2007).

A elevada incidência da UP em pessoas hospitalizadas e o custo para o sistema de saúde direcionou instituições governamentais e associações de classe de diversos países a formularem recomendações para a prática clínica. Dentre as recomendações incluem medidas referentes à identificação de pacientes em risco e o manejo das condições que conduzem ao desenvolvimento da UP, mas ressaltam a importância da educação das pessoas vulneráveis a UP, dos cuidadores formais e informais, e de todos os membros da equipe de saúde (FERNANDES, CALIRI, HAAS, 2010; CARVALHO, 2012).

Destaca-se ainda, a necessidade de pesquisas que identifiquem estratégias e intervenções para redução do problema (FERNANDES, CALIRI, HAAS, 2010; CARVALHO, 2012). Embora já existam pesquisas que evidenciem as UP como uma questão de saúde pública, são escassas as publicações que divulgam experiências na prevenção entre cuidadores e familiares. Nesse sentido, buscando preencher essa lacuna este estudo teve por objetivos analisar o conhecimento que as famílias/cuidadores possuem sobre as úlceras por pressão (UP).

¹ Extraído do Projeto Pele Sã: praticas e estudos multidisciplinares com pessoas acometidas ou sob risco de desenvolver úlceras por pressão, e suas famílias no Hospital Geral Clériston Andrade. Financiado pela Pró-reitoria de Extensão da Universidade Estadual de Feira de Santana através do Edital de Financiamento Interno 2011-2012 e concessão de bolsas

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo pesquisa ação que se define como uma abordagem de pesquisa com característica social, associada a uma estratégia de intervenção e que evolui num contexto dinâmico. Nesse sentido, buscando transformar as praticas de cuidar dos familiares/cuidadores às pessoas vulneráveis ao surgimento de UP, com vistas na emancipação dessas para um cuidar integral optou-se pela pesquisa ação a partir de práticas pedagógicas no contexto de um hospital público do interior da Bahia. O estudo foi aprovado através do Parecer nº 006/2011 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Realizou-se entrevistas e oficinas sobre prevenção das UP. Após as oficinas foram fornecidas cartilhas com informações sobre as UP e respondido as dúvidas surgidas. Os dados foram submetido à análise de conteúdo temática, permitindo apreender as categorias representativas sobre conhecimento das famílias/cuidadores sobre a prevenção de UP no hospital, as quais serão apresentadas e discutidas a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Depreende-se que para as participantes deste estudo, as UP se associam à ideia de uma ferida na pele causada pelo tempo que se permanece na cama; o termo UP remete à imagem de feridas causadas por doenças graves como câncer e pressão alta; há uma ausência total de informação sobre as UP, o que as levam a admitir que nada conhecem sobre o problema ou a considerar que UP e escara sejam sinônimos. As participantes denunciam, por meio de suas falas, a carência de recursos na instituição hospitalar para prestação de cuidados e prevenção das UP e revelam como participam do processo de cuidar com vistas à preveni-las.

Na Categoria 1 - A úlcera é uma ferida causada pelo tempo que se permanece na cama, os familiares/cuidadoras entendem que o tempo é o principal fator para a formação das úlceras, e por isso elas já esperam a ocorrência dessas lesões na medida em que a pessoa permanece acamada. Desconhecem outros fatores como a pressão, o atrito constante, a umidade excessiva de vestes ou as características mais intrínsecas, como a hidratação e nutrição.

Eu entendo que úlceras por pressão é quando o paciente está acamado e não recebe os devidos cuidados, de trocar a cada momento pra que pressione a pele dele e o sangue fica impossibilitado de circular, causando escara (Ent.3).

As entrevistadas vinculam a gênese das UP exclusivamente à imobilidade prolongada, porém é imprescindível que os envolvidos no processo de cuidar saibam que as UP não são derivadas unicamente desse fator, mas pela soma daqueles inerentes a cada um com base em sua condição de saúde aos externos ao paciente, dentre os quais se inclui a fricção da pele sobre as dobras de lençóis, a força de cisalhamento com o deslizamento do corpo sobre as superfícies da cama ou do recosto da cadeira, a umidade excessiva das fraldas ou das vestes após o banho, dentre outros.

Na categoria 2 – Úlceras por pressão são feridas causadas por câncer e pressão alta, os conteúdos das falas permitiram entender que por desconhecer a etiologia das UP, as participantes associam o termo “úlceras” às patologias ulcerativas do sistema digestivo e, o termo “pressão” à doença hipertensiva. Isso ocorre por que o câncer e a hipertensão arterial se encontram mais difundidos no senso comum. Quando inquiridas sobre a UP, as participantes referiram:

Eu entendo só de pressão, que é a pressão alta que é muito prejudicial, assim como a baixa também não é bom, mas assim, úlcera

por pressão não sei o que é. Deve ser alguma coisa causada pela pressão, alguma ferida... não sei! (Ent. 6)

Úlcera o povo que diz que é um tumor que depois estoura, e vira pereba (ferida) e aí se não achar jeito, tratamento, ele (a pessoa) morre. Tem uns que não faz tratamento, tem uns que poca (rompe), estoura e morre. Úlcera é um tumor que nasce na boca do buxo (estômago) e estoura. (Ent. 2)

Essa categoria salienta que as entrevistadas desconhecem o termo úlceras por pressão e não o associa às feridas que seus familiares apresentam. Nesse sentido, ao dar continuidade às práticas educativas os profissionais de enfermagem necessitam conhecer como as pessoas entendem tais termos buscando oferecer esclarecimento, para evitar que novas associações distorçam ainda mais a compreensão dos cuidadores sobre os problemas das UP.

Ao pensar que a UP advém do câncer ou da hipertensão, cria-se a expectativa de que a UP depende de tratamento exclusivamente medicamentoso, ou que esta pode levar à morte por ser entendida como uma doença incurável. Pensando assim a família pode atribuir o cuidado voltado para a UP como medida que somente os profissionais de saúde podem dispensar por meio de tecnologias sofisticadas e invasivas, ou ao admitir a UP como algo sem cura e acreditar que não haja mais cuidados a serem oferecidos, pode culminar com a impotência e passividade diante das necessidades.

Na Categoria 3 – Úlceras por pressão? Nunca ouvi falar! As entrevistadas revelam o desconhecimento sobre o problema, reforçando a necessidade de obter orientações sobre esse agravo. Ao serem questionadas sobre o que sabem sobre UP elas respondem:

Até o momento eu não sei, eu não tinha contato, mas há pouco tempo, essa amiga minha, ela teve esse ferimento e aí, descobrimos que é uma escara, né? Chamam isso de escara, aí eu comecei ajudá-la a fazer esse tratamento, mesmo sem saber, mas ela me ensinando passo a passo como que era pra fazer, eu fui fazendo e aí surgiu, eu tenho interesse de aprender a cuidar disso aí”. (Ent.4)

Nunca, nunca ouvi falar, também não sei nada (Ent. 2)

Na categoria 4 – Úlcera e escara são a mesma coisa, ao serem questionadas sobre o termo “escara”, algumas cuidadoras referiram já ter escutado alguém falar sobre o tema e apontaram algumas definições como pode ser verificado a seguir:

O ferimento é úlcera de pressão, mas com o tempo, chega a ser elevado ao grau cinco, do grau cinco, ele eleva-se a escara, porque não há forma de debridar e nem de fechamento do ferimento, ele só regride. (Ent. 01)

Já ouvi falar, que são feridinhas que ficam no corpo do paciente que fica muito tempo deitado, sabe, como ele ali, sem se mover, fica muito tempo assim, marcando o corpo, faz aquelas feridinhas que chama de escara. (Ent. 06)

As úlceras por pressão são popularmente conhecidas como escara. Porém a escara é o material morto que cobre a úlcera por pressão e impede a sua cicatrização, podendo apresentar características próprias como cor preta ou amarronzada, ser endurecida ou pastosa. Durante as entrevistas as participantes demonstraram conhecer mais o termo “escara” do que UP, e a partir do momento que são questionadas sobre as UP, utilizam os dois termos como

sinônimos. O despreparo do acompanhante pode trazer prejuízos ao paciente e resultar em subseqüentes hospitalizações. Além disso, pode gerar ansiedade, desgaste físico e situações de risco para a pessoa cuidada e seu familiar/cuidador. Vale ressaltar, as pessoas com UP, tendem a sair da hospitalização portando feridas que necessitarão de cuidados contínuos, por isso a educação deve permear toda a estada desse cliente e sua família, oportunizando um aprendizado (SILVA, 2011), evitando o excesso de informações que dificultem a assimilação dos conteúdos, gerando dúvidas e dificuldades para a continuidade do cuidado (MACIEL, 2008).

Educar é uma forma de cuidar, subentende-se que quando se procura o hospital é por que os sujeitos e suas famílias já esgotaram seus recursos na solução de problemas e carecem de intervenções por parte de uma equipe de profissionais preparados para oferecer-lhes cuidados e informações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As participantes deste estudo apresentavam escassas informações sobre as UP e sua etiologia; desconheciam o termo UP, associando-o com outras patologias como Câncer e Hipertensão Arterial, por esse motivo acreditavam que as formas de prevenção estivessem atreladas a essas doenças; acreditavam que as UP é algo esperado ou natural do processo de adoecer, principalmente naqueles que permanecem muito tempo acamados. Essas necessitam além de informações, de acompanhamento e preparo continuado durante a internação, em linguagem acessível para executar cuidados simples de prevenção que deverão ser mantidos após a alta hospitalar.

Vale pontuar que a falta de recursos para cuidar, no contexto do estudo, dificulta as ações educativas, pois a família recebe e valoriza as informações recebidas, mas não pode aplicar os conhecimentos adquiridos. Portanto, para um efetivo investimento na educação dos familiares/cuidadores para a prevenção de UP exige não só iniciativas por parte dos enfermeiros e demais profissionais, mas investimentos nas condições materiais e estruturais da unidade por parte da gestão local.

REFERÊNCIAS:

FERNANDES, M. L.; CALIRI, M. H. L.; HAAS, V. J. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. *Acta Paulista Enfermagem*, 2008. Disponível em <www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a12v21n2.pdf> Acesso em 04 out .2010.

CARVALHO, Evanilda Souza de Santana. Projeto Pele São: estudos e práticas multidisciplinares de cuidado às pessoas acometidas ou sob risco de desenvolver úlceras por pressão, e suas famílias, atendidas no Hospital Geral Clériston Andrade. Financiado pela Pro Reitoria de Extensão Universitária (PROEX). Universidade Estadual de Feira de Santana. 2011-2012.

SILVA Deise Silva. Preparando famílias para a prevenção de úlceras por pressão no contexto hospitalar: uma experiência pedagógica do cuidado [trabalho de conclusão de curso]. Feira de Santana: Universidade Estadual de Feira de Santana. Curso de Enfermagem. Departamento de Saúde, 2011.

MACIEL Mirian Tereza Cerqueira Brito. Preparo de famílias para cuidar de pessoas com úlceras por pressão no domicílio [dissertação]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2008.

LOURO, Marisol; FERREIRA, Margareth; PÓVOA, Pedro. Avaliação de Protocolo de Prevenção e Tratamento de Úlceras de Pressão. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva* Vol. 19 Nº 3, Julho-Setembro, 2007.