



Trabalho 347

**AValiação DA CAPACIDADE FUNCIONAL NO CUIDADO DAS
LESÕES TISSULARES DE PACIENTES ADULTOS E IDOSOS**

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho¹

Renata da Costa Santos²

Claudia de Paula Mucida de Abreu³

Fabiana Lopes Joaquim⁴

Drielle dos Santos Louredo⁵

Introdução: O cuidado ao paciente com feridas, quaisquer que sejam suas etiologias, é um ramo de atuação específica da Enfermagem e requer intervenções fundamentadas em evidências científicas⁽¹⁾. Os adultos e idosos, devido as alterações fisiológicas da pele associadas a fragilidade e dificuldades de mobilização, tornam-se suscetíveis ao desenvolvimento de lesões na pele. Como também os processos de sistematização da assistência de enfermagem auxiliam na organização do processo de trabalho e geração de dados confiáveis de pesquisa possíveis de mensuração e comparação. Objeto de estudo avaliação da capacidade funcional de pacientes adultos e idosos no cuidado de lesões tissulares. Assim, o cuidado nas lesões envolve uma área de complexidade em saúde, incluindo aspectos desde a avaliação da ferida e indivíduo, escolha de produtos e processos de cuidar em enfermagem, associando contextos da tecnologia fundamentais para seu desenvolvimento científico e social. **Objetivo:** avaliar e analisar a capacidade funcional e de apoio social e seu impacto no cuidado das lesões tissulares de pacientes adultos e idosos. **Metodologia:** estudo de pesquisa clínica observacional do tipo transversal. O local de pesquisa é o Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP) no Ambulatório de Reparo de Feridas e a Unidade de Pesquisa Clínica da Universidade Federal Fluminense, localizada no município de Niterói/RJ. Os sujeitos do estudo são os pacientes adultos e idosos com lesões tissulares atendidos no Hospital Universitário Antônio Pedro/UFF. Os instrumentos de coleta de dados foram: Protocolo de pesquisa, Escala de Lawton, Escala de Katz⁽²⁾ e a escala de equilíbrio de Berg. Ao sumarmos e analisarmos os testes propostos no grupo estudado teremos condições de declarar o diagnóstico funcional amplo dos indivíduos atendidos nos serviços de lesão de pele, contribuindo para um planejamento de ações integrais a este sujeito. Os dados foram tratados estatisticamente e as respostas foram categorizadas para a formação de um banco de dados. Este estudo está em conformidade com a Res.196/96 aprovado com Protocolo n.º 04826812.4.0000.5243. **Resultados:** Participaram 20 pacientes sendo 40% homens e 60% mulheres. No seu item idade, de 30 a 39 anos 5%, de 40 a 49 anos 20%, de 50 a 59 anos 25%. Já na faixa etária de 60 a 69 anos temos 30%, de 70 a 79 anos há 15% e de 80 a 89 anos 5%. Esta informação é relevante porque com a identificação dos problemas relacionados à clientela adulta podemos identificar e planejar cuidados de enfermagem que

¹ Enfermeira. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Orientadora. E-mail: cicacamacho@gmail.com

² Enfermeira. Mestranda do Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

³ Acadêmica de Enfermagem do 6º período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Bolsista PIBIC-UFF.

⁴ Enfermeira. Mestranda do Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁵ Acadêmica de Enfermagem do 4º período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Bolsista PROEX-UFF.



Trabalho 347

visem a prevenção na progressão da lesão tissular apresentada levando os mesmos ao retorno de suas atividades laborais. Com relação à clientela idosa existe a possibilidade da manutenção da qualidade de vida visando à sua reinserção em suas atividades instrumentais e de vida diária bem como uma atuação social mais ativa e participativa em termos de funcionalidade. No somatório de valores da Escala de Lowton temos 5% dos pacientes com 14 pontos, 5% com 16 pontos, 5% com 17 pontos, 5% com 18 pontos, 30% com 19 pontos e 50% dos pacientes com 20 pontos. Na Escala de Katz em seu item banho e vestuário 95% não precisam assistência. Quanto a higiene pessoal todos declararam ir ao banheiro sem assistência, limpando-se e arrumando as roupas. No item transferência todos declararam deitar e levantar da cama, bem como sentar e levantar da cadeira, sem assistência podendo utilizar-se de objetos para auxílio como bengala e andador. No item continência 95% declarou controle esfinteriano (urinário e fecal) completo. No item alimentação todos declararam alimentar-se sem assistência. Na Escala de Berg quanto ao item levantando, 80% usam os braços. Nas tentativas de se levantar, 45% dos pacientes precisaram de uma única tentativa e 55% precisaram de mais de uma tentativa. No item assim que levanta 65% apresentaram estabilidade mas com suporte e 3 tempos 80% mantiveram-se equilibrados e 20% balançaram os membros superiores. Sobre o item olhos fechados, 95% permaneceram equilibrados e em 5% ocorreu desequilíbrio e instabilidade. No item girando 360°, 60% mantiveram passos contínuos, 40% tiveram episódios de passos descontínuos, 65% permaneceram equilibrados e 35% ocorreram episódios de instabilidade. No item sentado 80% permaneceram seguros e com movimentações suaves e 20% usaram os braços e movimentações abruptas. **Conclusão:** Com o auxílio dos instrumentos de coletas de dados é possível vislumbrar à prevenção de complicações que podem levar à amputação precoce da clientela adulta e idosa, a fim de assegurar também uma excelente comunicação com os membros da equipe assistencial, pacientes e familiares, garantindo acessibilidade e continuidade no tratamento. **Contribuições/implicações para Enfermagem:** Os profissionais de enfermagem devem investir na qualificação profissional para atender melhor a sua clientela, prevenindo possíveis complicações decorrentes da ineficiência na diferenciação das características das lesões, ou seja, a confusão entre uma úlcera venosa e arterial⁽³⁾. Pois as características dessas lesões são distintas e devem ser reconhecidas pelos enfermeiros para que possam traçar uma terapêutica, exercendo sua autonomia enquanto profissional habilitado, valorizando também sua prática. Com o auxílio dos instrumentos de coletas de dados é possível vislumbrar à prevenção de complicações que podem levar à amputação precoce da clientela adulta e idosa, a fim de assegurar também uma excelente comunicação com os membros da equipe assistencial, pacientes e familiares, garantindo acessibilidade e continuidade no tratamento⁽⁴⁾.

Descritores: Cuidados de Enfermagem, Lesões, Cicatrização de Feridas.

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.

Referências:

⁽¹⁾ Camacho ACLF, Coelho MJ. Políticas Públicas de Saúde do Idoso: Revisão Sistemática. Rev. Bras. Enferm [periódico online]. 2010 [Acesso em 2012 November 23]; 63 (2): 279-284. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/17.pdf>

⁽²⁾ Katz S, Stroud MW. Functional assessment in geriatrics: a review of progress and directions. J Am Geriatr Soc. 1989; 37 (3): 267-71.



Trabalho 347

⁽³⁾ Costa IKF, Nóbrega WG, Costa IKF *et al.* Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do Modelo Adaptativo de Roy. Rev Gaúcha Enferm [periódico online]. 2011 [Acesso em 2012 November 23]; 32 (3): 561-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/18.pdf>

⁽⁴⁾ Amorim LOG, Silva RCL, Schutz V. The use of sugar in venous ulcers infected by pseudomonas aeruginosa an experience report. R. pesq.: cuid. fundam. online [periódico online]. 2011 [Acesso em 2012 January 23]; 2 (4): 1450-1455. Disponível em: http://www.sumarios.org/sites/default/files/pdfs/55440_6398.PDF