

CLIENTES HOSPITALIZADOS COM LESÕES CUTÂNEAS: DEMANDAS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Carla Lube de Pinho Chibante¹
Fátima Helena do Espírito Santo²
Thaís Gonçalves³
Thayane Dias dos Santos⁴

INTRODUÇÃO: Gerenciar os cuidados de enfermagem é função primordial do enfermeiro. Ao se identificar os tipos mais frequentes de lesões que acometem os clientes internados, o enfermeiro deve planejar, organizar, implementar e avaliar as ações de cuidado a portadores de lesões ulcerativas, cirúrgicas e/ou traumáticas procurando minimizar o tempo de internação, diminuir os custos relacionados a internações prolongadas em decorrência de complicações e iatrogenias, relacionadas a não conformidade do cuidado de enfermagem implementado. A ferida é definida como uma ruptura na pele, membrana mucosa ou em qualquer outra estrutura do corpo causada por um agente físico, químico ou biológico¹. Mediante a intensidade do trauma, esta pode ser considerada como superficial, afetando somente as estruturas da superfície, ou grave, envolvendo vasos sanguíneos mais calibrosos, músculos, nervos, fâscias, tendões, ligamentos ou ossos. Além disso, podem ser classificadas como agudas ou crônicas, sendo estas afetadas por condições preexistentes como diabetes mellitus, má circulação, estado nutricional precário, imunodeficiência, pressão e infecção¹. A ferida é aguda quando há ruptura da vascularização com desencadeamento imediato do processo de hemostasia². As feridas agudas dividem-se em aberta e fechada, cujas principais são as fechadas, das quais destacam-se a equimose e o hematoma³. A equimose caracteriza-se por pequenas coleções superficiais de sangue nos tecidos e o hematoma por grandes coleções profundas de sangue nos tecidos². A ferida é crônica quando há desvio na sequência do processo cicatricial fisiológico, sendo caracterizada por respostas mais proliferativa que exsudativa². Cuidar de pessoas com feridas é um processo dinâmico, complexo e que requer uma atenção especial principalmente quando se refere a presença de uma lesão crônica. Deve-se considerar que as feridas crônicas evoluem rapidamente, são refratárias a diversos tipos de tratamentos e decorrem de condições predisponentes que impossibilitam a normal cicatrização⁴. É importante considerar que a presença da ferida interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas, alterando tanto as atividades de vida diária, quanto os aspectos psicossociais da pessoa. A presença de alguma doença crônica e de comorbidades faz com que o sujeito torne-se mais vulnerável ao processo da hospitalização e, conseqüentemente, ao desenvolvimento de alguma lesão cutânea, o que interfere na sua capacidade funcional, autonomia e independência, prejudicando suas atividades e recuperação. É neste momento que o enfermeiro deve intervir, no sentido de promover a educação em saúde, fornecendo orientações relacionadas ao processo da hospitalização e planejamento da alta deste cliente, visando a recuperação, prevenção e promoção da saúde, almejando a melhoria da sua qualidade de vida e do seu bem-estar. **OBJETIVOS:** caracterizar as lesões cutâneas em clientes hospitalizados; discutir as demandas de cuidado de enfermagem a esses clientes.

¹ Enfermeira. Mestranda do Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado/UFF. Pós-graduanda no Curso de Especialização em Enfermagem Gerontológica. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EAAAC/UFF). Email: carla-chibante@ig.com.br

² Profª Drª do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica EAAAC/UFF. Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Gerontológica. Email: fatahelen@hotmail.com

³ Enfermeira do Instituto Estadual de Hematologia (HEMORIO). Email: thais_8goncalves@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Residente do Hospital Federal dos Servidores do Estado/RJ- Unirio. Pós-graduanda no Curso de Especialização em Enfermagem Gerontológica/UFF. Email: thaydesantos@hotmail.com

DESCRIÇÃO METODOLÓGICA: Estudo quantitativo e exploratório. O cenário foi unidades de clínica médica feminina e masculina do Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP) e os sujeitos foram 11 clientes adultos e idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, hospitalizados nas referidas unidades com algum tipo de lesão cutânea. A coleta de dados envolveu análise documental em prontuários, entrevista estruturada e observação com o roteiro de Perroca. Os dados foram submetidos à análise estatística simples. O projeto de pesquisa é aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição sob o nº CAAE: 0277.0.258.000-11. **RESULTADOS:** Quanto à caracterização sócio-demográfica e econômica dos sujeitos, 7 eram do sexo feminino (63,63%) e 4 do sexo masculino (36,37%). A média de idade foi de $52,45 \pm 16,01$. Com relação ao estado civil, 54,54% dos sujeitos eram solteiros e 45,46% casados. No que diz respeito à escolaridade, 36,36% possuem ensino fundamental completo e incompleto, respectivamente, e 27,28% o ensino médio completo. De acordo com a renda, a maioria vive de aposentadoria (63,63%). No que se refere à situação de saúde, foram encontrados 10 diagnósticos diferentes, sendo 3 diagnósticos relacionados à doenças do aparelho circulatório. Com relação às comorbidades, a maioria apresenta hipertensão arterial, seguida de diabetes mellitus. A média de permanência hospitalar foi de $13,54 \pm 10,08$. Apenas 3 sujeitos sofreram a readmissão hospitalar (27,28%) nos últimos 12 meses. Na análise da entrevista estruturada, quanto ao tipo de lesão cutânea, 28,57% eram hematomas, seguidos pela úlcera por pressão com 21,42%. Havia também 21,42% de lesões associadas à presença de estoma (ileostomia, colostomia e gastrostomia). As outras lesões foram equimose, com 14,28%, pênfigo e atrito com tubo de intubação com 7,15% cada um. Quando questionados quanto ao tempo das lesões cutâneas a média foi 13,83 dias. Quanto ao local das lesões, a maioria era na região do abdômen, principalmente devido aos estomas e às feridas agudas (hematoma e equimose) decorrentes da aplicação de medicação subcutânea e punção venosa. Com relação às úlceras por pressão, estas estavam localizadas em região sacra, membro inferior, trocanter e também foi identificado um cliente com lesão em estágio I como complicação crônica da diabetes mellitus (pé diabético). A única cliente com diagnóstico de pênfigo tinha lesões por todo o corpo. Diante das lesões cutâneas, verificou-se que apenas 36,37% dos sujeitos utilizavam algum produto nas lesões. Dentre os quais, destacam-se: o hidrogel, o AGE, a papaína e o Bepantol^R. A maioria desenvolveu as lesões durante a hospitalização (63,63%). Na observação com roteiro de Perroca, no que diz respeito ao nível de dependência dos cuidados de enfermagem, a maioria dos sujeitos (92,72%) apresentou dependência dos cuidados mínimos pela enfermagem, seguidos de 18,18% que apresentou dependência parcial e 9,1% dependência total dos cuidados de enfermagem. Com isso, destaca-se que a abordagem adequada da enfermagem aos clientes com lesões cutâneas tem o objetivo de prevenir complicações, reduzindo riscos para o desenvolvimento de novas lesões, além de auxiliar na recuperação mais rápida do cliente hospitalizado, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida. **CONCLUSÃO:** O cuidado de pacientes com feridas e/ou lesões é fundamental na sistematização da assistência de enfermagem, pois o enfermeiro não deve contemplar somente a realização dos curativos, mas avaliar os fatores etiológicos e de risco relacionados à lesão cutânea, realizando um cuidado integral a este cliente. Diante disso, a abordagem holística do cliente hospitalizado com feridas e/ou risco de desenvolvê-las possibilita que o enfermeiro incentive o cuidado de si e as práticas de autocuidado por meio da educação em saúde, favorecendo a autonomia do cuidado do cliente o que pode repercutir para reduzir o tempo de hospitalização e os custos institucionais. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** É preciso que os profissionais, principalmente os enfermeiros realizem continuamente cursos de capacitação no cuidado a pessoas com feridas para que possa avaliar e/ou prevenir as feridas, estabelecendo tecnologias assistenciais que favoreçam a cicatrização das lesões, possibilitando a recuperação mais rápida do cliente e a manutenção do autocuidado no pós-alta no ambiente domiciliar.

Descritores: ferimentos e lesões; cicatrização; cuidados de enfermagem.

Área Temática: 5. Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

Referências:

1. DEALEY, Carol. Cuidando de feridas: Um guia para as enfermeiras. 3 ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2008.
2. Secretaria Municipal de Saúde. Vigilância em Saúde. Protocolo de feridas. Florianópolis: IOESC, 2007.
3. BORGES, Eline Lima; SAAR, Sandra R. C.; LIMA, Vera L. A. N; GOMES, Flávia S. L. G.; MAGALHÃES, Myrian B. B. Feridas: como tratar. 2 ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.
4. CUNHA, N.A. Sistematização da assistência de enfermagem no tratamento de feridas crônicas. Fundação de Ensino Superior de Olinda- FUNESO. Olinda, 2006.