

RISCO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO E DEPENDÊNCIA FUNCIONAL NUMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

Preto, L.¹; Barata, M.²; Barata, A.C.³; Martins, P.⁴

1 – Instituto Politécnico de Bragança; 2- Hospital Terra Quente SA; 3- Unidade Local de Saúde do Nordeste; 4- Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção Santa Maria Maior

Palavras-chave: Dependência; Úlcera de pressão; cuidados de longa duração

Introdução

Os cuidados de longa duração e manutenção visam prevenir e retardar o agravamento de situações de dependência contribuindo para a manutenção da saúde e qualidade de vida. Numa época de progressivo envelhecimento da sociedade e aumento de patologias crónicas e incapacitantes, pretende-se que estas instituições forneçam medidas de conforto aos utentes que necessitam desta tipologia de cuidados. Por outro lado, utente e família esperam que os cuidados consigam alcançar ganhos gradativos na funcionalidade e cognição para a realização das AVDs.

Objetivos/ Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo e de natureza quantitativa estudando a população de utentes internados numa Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção (Miranda do Douro) desde a sua abertura até a atualidade* (N=151), com base em três objetivos principais: (1) determinar o perfil sociodemográfico e clínico dos utentes; (2) avaliar os níveis de dependência no momento de admissão e alta; (3) estratificar o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão aquando do ingresso na unidade. Os dados foram recolhidos através dos processos dos utentes, tendo em conta uma ficha previamente estruturada com base nas variáveis a incluir no estudo. Quanto aos instrumentos utilizámos a Escala de Braden, para determinar o risco de desenvolver UP e a Escala de Barthel na admissão e alta para avaliar os níveis de dependência funcional.

Resultados

Gráfico1: Utentes distribuídos por sexo

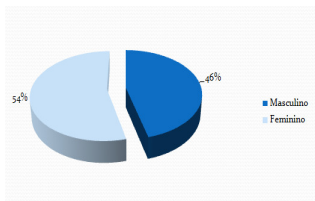


Tabela 1: Descritivas para a variável idade

	Idade	N Válido
N	135	135
Amplitude	58	
Valor mínimo	42	
Valor máximo	100	
Média	79,54	
Mediana	81	
Desvio padrão	10,80	
Variância	116,64	
Percentil 25	74	
Percentil 50	81	
Percentil 75	86	

Gráfico 2: Estado civil

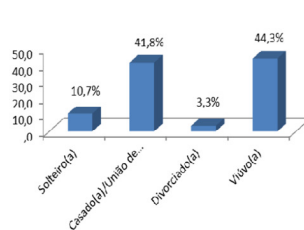
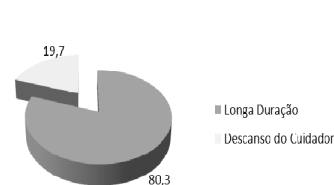


Gráfico 3: Tipologia de internamento



Estiveram internados na Unidade de Longa Duração e Manutenção de Santa Maria Maior de Miranda do Douro 135 utentes dos quais 73 eram do sexo feminino e 62 do sexo masculino (Gráfico 1). Para o total da amostra, a idade variou de um valor mínimo de 42 anos até um valor máximo de 100. A média situou-se nos 79,54 anos (Tabela 1).

Quanto ao estado civil, 44,3% são viúvos (Gráfico 2). Observamos que 80,3% dos utentes são referenciados para a tipologia de longa duração e apenas 19,7% para descanso do cuidador (Gráfico 3).

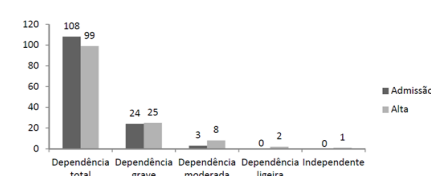
Tabela 2: Descritivas para a variável dias de internamento

	Dias de internamento	N Válido
N	135	135
Amplitude	951	
Valor mínimo	1	
Valor máximo	952	
Mediana	65	
Média	139,70	
Desvio padrão	182,16	
Variância	33183,87	

Tabela 3- Patologias subjacentes à necessidade de internamento

	N	%
AVC	62	45,9
Neoplasia	11	8,1
Ortopédica	7	5,2
Neurológica	13	9,6
Doenças Cardio-respiratórias	17	12,6
Outras	25	18,5
Total	135	100,0

Gráfico 5- Comparação admissão e alta nos graus de dependência



Em termos de tempo de internamento (Tabela 2) a média encontrada foi de 139,70 dias, estando perfeitamente enquadrados dentro dos dias de internamento estipulados pela legislação que rege esta tipologia de Unidade (180 dias no máximo).

Verificamos que são referenciados para a unidade essencialmente utentes com doenças vasculares, com grande incidência para o AVC (em 45,9% dos casos), logo seguido de outras patologias (18,5%) onde incluímos a senilidade e outras doenças degenerativas. As patologias ortopédicas, sobretudo a fratura da anca foram responsáveis por 5,2% dos casos de internamento. A taxa de mortalidade foi de 28% (Gráfico 4). Analisando a mortalidade por patologias, verificámos que nas doenças neoplásicas a mesma atingiu os 63,6%. As doenças neurológicas (24,2%) e o AVC (24,2%) são responsáveis por percentagens significativas de óbitos. Obtivemos um valor médio de 13 pontos para a Escala de Braden. Tendo em conta os valores de corte, a literatura saliente o facto de scores abaixo de 16 pontos na escala, indicarem risco de desenvolver UP.

Gráfico 4- Destino dos utentes

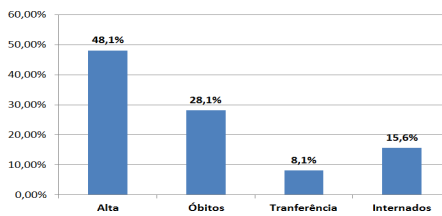


Tabela 4- Utentes distribuídos segundo risco de desenvolver UP

	N	%
Risco elevado	59	43,7
Risco moderado	56	41,5
Risco mínimo	6	4,4
Sem risco	14	10,4
Total	135	100,0

Relativamente à dependência observamos um Barthel á entrada de zero valores e um máximo de 85 valores, enquanto na saída o mínimo valor é 5 e o máximo 100, ou seja houve alguém que realmente conseguiu sair independente em todas as AVD.

Conclusões

Concluímos que avaliação do risco de desenvolver UP é uma componente chave da prevenção em cuidados continuados. A avaliação permite identificar utentes mais suscetíveis ao desenvolvimento deste tipo de feridas, e adequar os cuidados às suas necessidades. Ganhos importantes em autonomia foram conseguidos durante o período em análise. Apesar da tipologia de cuidados, patologias incapacitantes associadas, idade avançada, é possível conseguir reabilitar para algumas tarefas básicas e instrumentais de vida diária.

Referências bibliográficas

- Bergstrom, N., Braden, B., Laguzza, A., & Holman, V. (1987). The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. *Nursing Research*, 204-262.
- Croty, M., Whitehead, C., Giles, L., Ben-Tovim, D., & Phillips, P. (2005). Transitional care facility for elderly people in hospital awaiting a long term care bed: randomised controlled trial. *BMJ*, 331:1110.
- Ferreira, P. e. (2007). Risco de desenvolvimento de Úlceras de Pressão: implementação nacional da escala de Braden. Loures: Lusociência.
- Furtado, K., Flanagan, M., & Pina, E. (2001). Prevenção e Tratamento de Úlceras. *Dossier sinais vitais* Nº5.
- Nogueira, S., Ribeiro, R., Rosado, L., Franceschini, S., Ribeiro, A., & Pereira, E. (2010). Fatores determinantes da capacidade funcional em idosos longevos. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 322-329.
- Orta, I., & Joan, E. (1997). Valorar el Riesgo de Presentar Úlceras por Presión: Escala de Braden. *Revista de Enfermería* Nº 224.