

Úlceras de pressão: epidemiologia do Hospital Regional da Asa Norte - Distrito Federal

CLENDES PEREIRA DOS SANTOS, LÚCIO MARQUES DA SILVA, DANIEL LOBO BOTELHO, RODRIGO VIEIRA SILVA, CLARA RIBEIRO MACHADO, FERNANDO PAOLO ROCHA DE ALMEIDA

Introdução

As úlceras de pressão (UP), desenvolvidas em ambiente hospitalar ou ambulatorial, são um problema de saúde relevante na atualidade do Sistema Único de Saúde, pois informam em parte a funcionalidade da assistência primária e da prevenção de doenças, gerando aumento na taxa de mortalidade e no tempo de internação hospitalar, servindo também como parâmetro de avaliação dos cuidados com o paciente crítico ou dependente. Alguns estudos demonstram taxas variáveis de incidência de UP, variando de 1 a 43% em unidades de terapia intensiva. As UP se distribuem em frequência de acordo com a localização, 50% são sacrais, 35% trocantéricas e 15% isquiáticas, em ambiente hospitalar; já em ambiente domiciliar, as UPs se distribuem segundo a frequência de 28% isquiáticas, 19% trocantéricas e sacrais em 17%. Já nos pacientes com lesão medular, 34% deles desenvolvem tal doença durante a internação, 30 a 40% nos primeiros cinco anos, 50 a 80% desenvolvem pelo menos uma vez na vida.

Objetivo

Avaliar epidemiologicamente os pacientes em acompanhamento pelo Programa de Lesado Medular desenvolvido pelo Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), iniciado em 2001, onde há centralização do atendimento por parte da mesma equipe cirúrgica e mais o preparo multidisciplinar.

Métodos

Realizou-se um estudo retrospectivo, no qual foram avaliados 226 pacientes, no período de 2001 a 2010. Foi determinado um formulário padrão

e objetivo com avaliação epidemiológica extensa, sendo investigado no próprio ambulatório de Cirurgia Plástica do HRAN. Dados como sexo, idade, procedência, etiologia da UP e da lesão medular, tipo e altura da lesão, comorbidades, eficácia da reabilitação, número e localização das escaras, condições pré-operatórias, destino assegurado após cirurgia, realização e número de operações e complicações em geral. Vem sendo construído um banco de dados de todos os pacientes do ambulatório do Programa de Sequelado Medular do HRAN.

Resultados

A maioria dos pacientes é do sexo masculino (86,28%). A média de idade foi de 36 anos, variando de 14 a 85 anos. Setenta por cento dos pacientes são oriundos do entorno do Distrito Federal (DF), sendo 23,5% de outros estados. Cerca de 38% dos pacientes encontravam-se internados nos Hospitais da Secretária de Saúde do DF. Quanto à etiologia da UP, pode-se dizer que 49% são vítimas de lesão por projétil de arma de fogo, 19% vítimas de lesão por politraumatismo, 4% por decúbito prolongado, 4% por acidente vascular encefálico, 3% por queda, 3% por câncer, 1,5% por ferimento por arma branca, 1,5% por mergulho, 1,5% por mielite, 1,5% por mielomeningocele e 12% por outras causas diversas. Quanto ao tipo de paralisia, 64% eram do tipo flácida, 29% espástica e 7% sem paralisia. O nível da paralisia ficou em 80% dos casos em coluna torácica, 9% lombar, 7% cervical e 4% encefálico. Setenta por cento dos pacientes apresentavam algum fator complicador pré-operatório que necessitava de estabilização clínica para programação cirúrgica, sendo 40%

portadores de focos infecciosos dentários, 29% tabagistas, 26% apresentam infecção do trato urinário, 22% desnutridos, 14% apresentam algum grau de anemia, 13% espasticidade de membros, 12% infecção ou necrose da ferida, 9,7% hipertensão arterial sistêmica e 6,2% diabetes melitus. Neste período do estudo, foram avaliadas 435 UP, com média de 1,94 UP por paciente, variando de 1 a 5 por paciente. Apresentou-se como fistula cerca de 4,5%, sendo 60% de origem isquiática e 40% trocantérica. A distribuição das UP pode ser assim enumerada: 40% isquiática, 32% sacral, 27% trocantérica e 1% calcânea. De acordo com profundidade e acometimento de necrose tecidual, 11% eram de grau I, 35% grau II, 40% grau III e 14% grau IV. Pacientes operados totalizaram 140, ou seja, 62% dos avaliados, com recorrência das UP em torno de 33,18%. A média de cirurgia por paciente foi de 1,4, variando de 1 a 8 procedimentos. O total de complicações pós-operatórias em geral atingiu 15%. As complicações pós-operatórias dividiram-se em 6% de deiscência da ferida operatória, 5% de hematoma, 2% de infecção do sítio cirúrgico e 2% de necrose parcial.

Conclusão

O cuidado ao paciente lesado medular traz desafios que ultrapassam a perspectiva do médico assistencialista e traz cuidados frequentes e diários que devem ser abordados por uma equipe multidisciplinar, que avalie o paciente como um ser complexo portador de uma doença crônica de difícil tratamento, trazendo preparos e assistência especializada aos mesmos e assim acarretando resultados satisfatórios que beneficiam o Sistema Único de Saúde e a assistência primária.