

Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: Prevenção de lesões por pressão em pessoas com dermatoses imunobolhosas: avaliação pela lógica fuzzy

Relatoria: Euzeli da Silva Brandão

Autores:

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Tecnologias, Pesquisa, Cuidado e Cidadania

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: As dermatoses imunobolhosas (DI) são doenças raras, de evolução crônica, com desenvolvimento de bolhas na pele e/ou mucosas. Tais dermatoses tornam o cuidar em enfermagem um desafio, pela complexidade e vulnerabilidade a complicações, como as lesões por pressão, que ocorrem devido à dificuldade de mobilização/imobilidade. Assim, foi elaborado o Protocolo de Cuidados de Enfermagem ao Cliente com DI, visando promover conforto e reduzir agravos. **Objetivos:** Avaliar a mobilidade do cliente antes e após aplicação do protocolo. **Método:** Estudo interinstitucional, quase experimental, com delineamento alternativo para ensaio clínico destinado a um único grupo não randomizado. As aferições foram realizadas antes (T0), 24 horas após (T1) e uma semana após (T2) aplicação do protocolo. O grupo controle foi considerado os próprios sujeitos, selecionados segundo amostragem por conveniência. As proposições direcionadas aos participantes para avaliação da mobilidade tiveram as respostas indicadas em uma escala cromática, correspondendo ao suporte dos conjuntos fuzzy. Cada cliente expressou-se nos três momentos, segundo a cor correspondente a percepção da sua mobilidade. O aumento na tonalidade significava maior, e a redução, menor intensidade. O grupo de conjuntos fuzzy serviu para avaliar as condições individuais nos três momentos classificando-o pelos termos linguísticos “baixa, média e alta” com as respectivas pertinências. **Resultados:** Participaram 14 sujeitos, com idade entre 27 e 82 anos, sendo 11 mulheres. No momento T0, 12 sujeitos apresentaram os diagnósticos de enfermagem mobilidade física prejudicada, mobilidade no leito prejudicada e risco de integridade da pele prejudicada. Sete indicaram baixa mobilidade e cinco, média mobilidade, o que revela a interferência das lesões decorrentes das DI na mobilização. Em (T1), nenhum se considerou com baixa mobilidade, pois sete passaram a apresentar mobilidade média, e sete, mobilidade alta, o que foi mantido no momento T2. O curativo proposto impediu a aderência das lesões nas roupas (cama, de uso pessoal) e superfícies de contato; favoreceu os movimentos de extensão e flexão dos membros, a deambulação e a possibilidade de sentar-se e mudar de decúbito. **Conclusão:** Constatou-se significativo aumento da mobilidade logo nas primeiras 24 horas. As evidências apontam para a veracidade da hipótese de que o protocolo contribui para aumentar a mobilidade, trazendo impacto expressivo na prevenção de lesões por pressão.