

Posição da ELCOS-Sociedade Portuguesa de Feridas, relativamente à substituição da expressão “Úlcera por Pressão” por “Lesão por Pressão”.

Recentemente a instituição americana *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) sugeriu à comunidade científica a substituição da expressão **Úlcera (Ulcer) por Pressão**, por **Lesão (Injury) por Pressão**, alegando a maior abrangência da palavra “Lesão”. Porém, a *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP), instituição Europeia congénere, que se dedica ao estudo e investigação das Úlceras por Pressão, defende a manutenção de “Úlcera” em vez de “Lesão”, uma vez que a primeira se associa a causa externa, agregando fatores intrínsecos aos indivíduos e convocando uma abordagem dirigida a danos da pele e mucosas, com a intensão de cicatrização, enquanto a segunda (lesão), tem uma abrangência muito mais genérica, relacionando-se com danos nos tecidos e órgãos, em geral.

Ora, os nomes que usamos na comunidade científica para designar objetos, ideias, estruturas, fenómenos, foram normalizados numa terminologia que se baseia essencialmente no latim e têm a vantagem de expressar, com uma economia notável de palavras, conceitos muito elaborados e precisos, normalização que importa preservar.

Em termos etimológicos, excursionando pelos dicionários da Língua Portuguesa, observamos que a palavra “úlceras” identifica uma ferida de difícil cicatrização em tecido cutâneo ou mucoso. Por outro lado, “lesão” tem uma abrangência tão lata que escapa à área da saúde /doença, apontando diretamente para qualquer patologia (lesão abdominal, lesão óssea, por exemplo), mas alargando o conceito até à violação de um direito.

Em face do exposto, a ELCOS – Sociedade Portuguesa de Feridas advoga, como a EPUAP, a expressão “Úlcera por Pressão” que, em termos do direito, encerra também uma ideia de responsabilidade: “Úlcera por Pressão” identifica uma ferida em tecido cutâneo ou mucoso, provocada por causa da pressão, pressão essa autorizada, permitida, consentida, exercida.

Caminhando por outra via, para o mesmo objetivo, havia agora que definir o contexto em que a pressão exercida nos tecidos, que motivou a ferida, aconteceu: importa saber se existem superfícies de prevenção, conhecer as rotinas do serviço em que aconteceu, as guidelines que servem de suporte a essas rotinas, o rácio enfermeiro/doente, no serviço em questão, se houve comunicação aos superiores hierárquicos acerca das condições existentes para garantir a integridade cutânea dos doentes internados... Todavia, esses são aspetos que não cabem no Parecer atrás exposto (embora não deixem, seguramente, de ser escrutinados pelo Instrutor de qualquer Processo de Inquérito, constituindo matéria do foro jurídico).