FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO – FACIPE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANNELIE MARIA DE ARAÚJO
LENI BATISTA DA SILVA
LUCIANO DE FRANÇA SILVA

O TRABALHO PREVENTIVO DA ÚLCERA POR PRESSÃO: UMA REVISÃO

Recife - PE
2013

ANNELIE MARIA DE ARAÚJO
LENI BATISTA DA SILVA
LUCIANO DE FRANÇA SILVA

O TRABALHO PREVENTIVO DA ÚLCERA POR PRESSÃO: UMA REVISÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco – FACIPE, como parte dos requisitos exigidos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Profº. Marcos Antonio de Oliveira Souza.
Coorientadora: Profª Msc. Karla Romana Ferreira de Souza

Recife - PE
2013

FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO – FACIPE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANNELIE MARIA DE ARAÚJO
LENI BATISTA DA SILVA
LUCIANO DE FRANÇA SILVA

O TRABALHO PREVENTIVO DA ÚLCERA POR PRESSÃO: UMA REVISÃO

Trabalho de Conclusão de Curso submetida à Comissão Examinadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

_____
Nome: Prof° Marcos Antonio de Oliveira Souza
Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco,

_____
Nome: Prof. Msc. Karla Romana Ferreira de Souza
Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco, mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

_____
Nome:
Instituição:

Aprovada em _____ de _____ de 2013.

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo a Deus, que sempre está ao meu lado e por me privilegiar em exercer uma função magnífica.

À minha querida mãe, Maria José que me deu toda a estrutura para que me tornasse a pessoa que sou hoje, pela confiança e pelo amor que me fortalece todos os dias. Ao meu pai, Marcos José, pelo apoio e colaboração durante a minha caminhada.

À minha filha, Geovanna Carla pela compreensão e ajuda a mim concedida durante a minha ausência, pelo seu amor e carinho, que torna os meus dias mais felizes.

Ao meu amado esposo, Rolison por todos esses anos de dedicação, repleto de amor e compreensão, por confiar e acreditar em mim, pelos incentivos dados, tanto na minha carreira profissional quanto pessoal, que sem dúvida é o que me dá força para seguir em frente.

Aos meus familiares, em especial minha tia Melícia, pelo seu carinho, apoio e estímulo para que eu pudese seguir em frente nessa longa jornada, aos meus amigos que de alguma forma me ajudaram nessa longa jornada, os meus sinceros agradecimentos.

Annelie Maria de Araújo

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, o centro e o fundamento de tudo em minha vida, por renovar a cada momento a minha força e disposição, e pelo discernimento concedido ao longo dessa jornada.

A minha mãe, Maria Betania da Silva que de forma especial e carinhosa me deu força e coragem, me apoiando nos momentos de dificuldades, preocupando-se até com os problemas pessoais pelos quais passei durante todos esses anos e nesse período de construção do TCC. Obrigada por contribuir com tantos ensinamentos, tanto conhecimento, tantas palavras de força e ajuda.

Quero agradecer também a minha filha, Gabrielly da Silva Andrade de Melo que embora não tivessem conhecimento disto (do TCC), iluminou de maneira especial os meus pensamentos, a quem eu rogo todas as noites por fazer parte da minha vida.

E a mim por ter lutado muito durante esses quatro anos, e ter encontrado pedras em meu caminho nas quais tropecei e cair, mas levantei e superei todos os obstáculos com a graça de DEUS!!!

Leni Batista da Silva

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, que ilumina meus caminhos desde a escolha para o início desta jornada de vida profissional.

Aos meus familiares, pais, mães, irmãos, avôs, avós, tios e tias, e todos os demais, que com muito carinho, apoio e dedicação não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.

A gradeço a todos(as) professores(as) do Curso de Bacharelado em Enfermagem pela dedicação, incentivo, amizade e muita compreensão, pois assim, contribuíram significativamente com meu desenvolvimento profissional e no decorrer de minha vida acadêmica, consequentemente, para a construção deste trabalho.

Aos amigos(as) e colegas de curso e de outros grupos que fazem parte da minha vida, muito obrigado pelo apoio e incentivo constante.

Luciano de França Silva

LISTA DE FIGURAS

Pág.

Figura 1- Efeito da pressão nos capilares..... 5

Figura 2- 1º exemplo de localização anatômica suscetível a formação de úlcera por pressão..... 7

Figura 3- 2º exemplo de localização anatômica suscetível a formação de úlcera por pressão..... 7

Figura 4- Esquema conceitual de fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão..... 9

Figura 5- Quadro 1: Escala de Braden..... 10

SUMÁRIO

RESUMO.....1
ABSTRACT 1
1 INTRODUÇÃO 2
2 OBJETIVOS 3
2.1 Objetivo Geral 3
2.2 Objetivos Específicos 4
3 REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO 4
3.1 Definição e Classificação 4
3.2 Fatores que contribuem para o desenvolvimento das úlceras por pressão 6
3.3 Compreensão acerca do conhecimento sobre úlcera por pressão 10
3.6 Medidas preventivas 11
4 METODOLOGIA.....12
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES 13
6 CONCLUSÕES 16
REFERÊNCIAS.....16

O TRABALHO PREVENTIVO DA ÚLCERA POR PRESSÃO: UMA REVISÃO

THE PREVENTIVE WORK OF PRESSURE ULCER: A REVIEW

Annelie Maria de Araújo[1]

Leni Batista da Silva[1]

Luciano de França Silva[1]

Marcos Antonio de Oliveira Souza[2]

RESUMO

No Brasil, são poucos os estudos sobre a incidência das úlceras por pressão, porém, sabe-se que a prevalência no ambiente hospitalar é muito alto. O presente trabalho teve como finalidade analisar estudos já desenvolvidos sobre a temática, tendo como objetivo enfatizar a importância da informação e do conhecimento sobre este tipo de lesão, visando ampliar estratégias de ação no combate ao desenvolvimento e tratamento da úlcera por pressão. Foram feitos estudos bibliográficos para revisão de literatura buscando artigos científicos, bem como textos acadêmicos correlatos que versassem sobre o conteúdo abordado, identificando os fatores de risco mais relevantes. Apesar dos esforços dos profissionais de enfermagem que estão sempre próximos aos pacientes, prestando cuidados diretos a ele, o enfermeiro precisa estar preparado para atuar na assistência à estes pacientes. Assim, no decorrer do presente estudo identificou-se a necessidade de desenvolver mecanismos de ação, adotando metodologias de profissionais especializados para uma assistência adequada à necessidade do paciente, atendendo às expectativas de atendimento individualizado e integral.

Palavras-chave: Úlcera por pressão; Escala de Branden; Prevenção.

ABSTRACT

In Brazil, are few the studies about the incidence of pressure ulcers, however, it is known that the prevalence in hospitals is very high. The present work aimed to analyse studies already developed on the theme, having as objective emphasize the importance of information and knowledge about this type of injury, aiming to expand action strategies to combat the development and treatment of pressure ulcers. Bibliographic Studies were conducted to review of literature searching scientific articles, like related academic texts that would deal about the content addressed by identifying the most relevant risk factors. In spite of the attempts of the professionals of nursing that are always next to the patients, giving direct care to they, the nurse need to be ready to act in the assistance to these patients. Like that, during the

[1] Graduandos do Curso de Bacharelado da Faculdade Integrada de Pernambuco.

[2] Orientador, docente da Faculdade Integrada de Pernambuco.

present study was identified the necessity to develop action mechanisms, adopting methodologies of specialized professionals for an adequate assistance to necessity of the patient, attending to the expectations of treatment personalized and comprehensive.

Keywords: Pressure ulcer, Branden Scale; Prevention.

1 INTRODUÇÃO

As úlceras de decúbito, também chamadas de úlcera por pressão (UPP) ou escaras são consideradas feridas crônicas, oriundas de áreas submetidas à constante processo isquêmico e, consequentemente, morte tecidual, ou seja, é quando diminui a irrigação sanguínea para a rede capilar prejudicando o fluxo sanguíneo para os tecidos circundantes e privando os tecidos de oxigênio e nutrientes. Este desenvolvimento nos pacientes institucionalizados se constitui em parâmetro para a avaliação da assistência hospitalar e por muito tempo foi descrito como sendo um problema estritamente da enfermagem, decorrente de cuidados inadequados por parte desses profissionais (JORGE; DANTAS, 2003).

Pacientes tetraplégicos (60%) e idosos com fraturas de colo de fêmur (66%) atingem as mais altas taxas de complicações, seguido por pacientes criticamente doentes (33%). De uma forma geral, aproximadamente 40% dos pacientes com lesões medulares que completam o seu tratamento desenvolveram uma úlcera por pressão (COSTA, 2005).

Vários fatores contribuem com os riscos de desenvolvimento deste tipo de lesão na pele, fatores estes que podem ser intrínsecos/internos ou extrínsecos/externos. No entanto, várias evidências científicas têm apontado que a úlcera por pressão é originária de múltiplos fatores, não sendo, portanto, de responsabilidade exclusiva da equipe de enfermagem (COSTA, 2003).

Para Rabeh (2001), as úlceras de pressão são consideradas como um problema que deve ser levado em questão por todas as áreas, porém, destaca-se como um cuidado essencialmente de enfermagem, pois esta acompanha todo o tempo a evolução do paciente, tornando-se responsável por preservar sua qualidade de vida.

Mesmo não havendo uma estatística precisa sobre a incidência de desenvolvimento de úlcera por pressão, buscou-se desenvolver este estudo visando

contribuir de forma bastante efetiva junto à sociedade, haja vista a importância singular para o profissional e para o paciente, com a finalidade de contribuir de forma significativa com a qualidade da assistência prestada pelo profissional de enfermagem.

De acordo com Marinho (1997), a/os enfermeiros(as) possuem ações determinantes na prevenção e tratamento de úlceras por pressão, mediante rotinas de prevenção que incluem:

- Utilização de escalas de avaliação de grau de risco, como por exemplo a Escala de Braden adaptada para a língua portuguesa;
- Quadro demonstrativo enfatizando as áreas suscetíveis à úlceras por pressão;
- Identificação dos fatores de risco e direcionamento do tratamento preventivo, modificando os cuidados conforme os fatores e resultados de análise da pele do paciente, registrando as alterações da pele do paciente seguindo os estágios de classificação das úlceras por pressão;
- Protegendo saliências ósseas principalmente calcâneas com rolos e travesseiros e rolos de lençol;
- Monitorando e documentando intervenções e resultados obtidos.

Este mesmo autor ainda afirma que as práticas de enfermagem relacionadas com a prevenção devem pautar-se em: cuidados com a integridade da pele, uso de emolientes para hidratação, utilização de dispositivos para incontinência urinária, posicionamento do leito, cuidados higiênicos, alimentação rica em vitaminas e proteínas, sempre observando aos primeiros sinais de desenvolvimento de úlcera por pressão.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Enfatizar a importância das informações e conhecimento sobre o tema UPP, visando à ampliação de estratégias de ação preventivas/ tratamento.

2.2 Objetivos Específicos

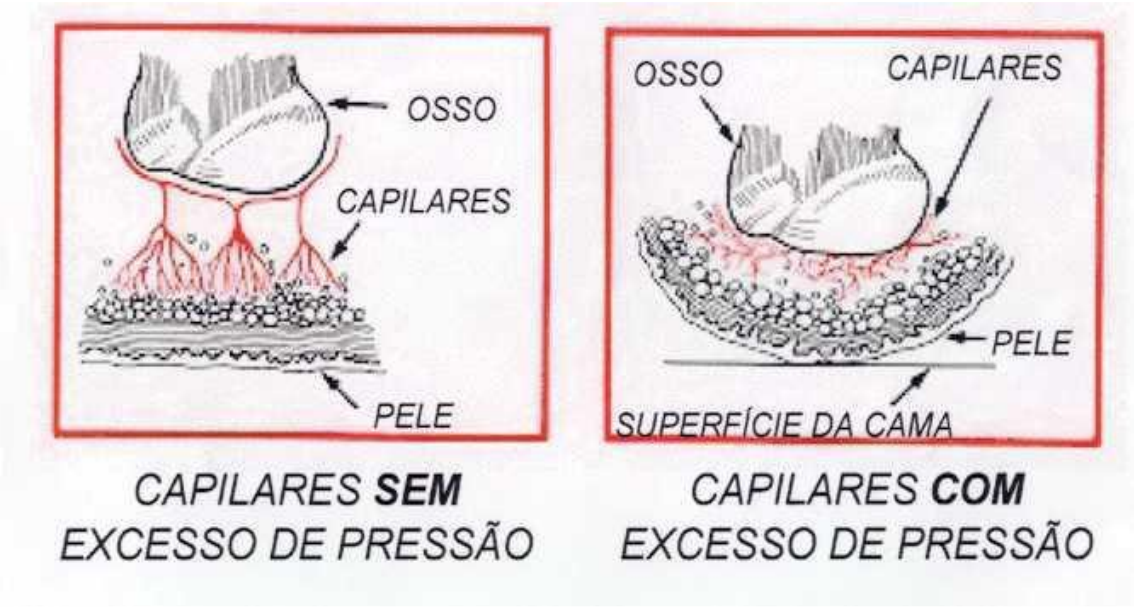
- Conceituar úlcera por pressão;
- Classificar os diversos fatores que contribuem para o desenvolvimento da úlcera por pressão;
- Identificar os procedimentos quanto à prevenção e tratamento.

3 REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO

3.1 Definição e Classificação

De acordo com o entendimento de Marinho (1997) a úlcera de pressão tem como fator etiológico mais frequente a pressão, o que faz o termo úlcera de pressão ser a denominação recomendada como a mais adequada**.** Úlcera de pressão é definida como uma área localizada de necrose celular que tende a se desenvolver quando o tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por um período prolongado de tempo. Ocorre mais comumente sobre a região sacral e os calcâneos, porém, ela poderá desenvolver-se em qualquer parte do corpo que esteja sob excesso de pressão. O autor reafirma, especificando que a úlcera por pressão ocorre quando a superfície corpórea é comprometida pelas proeminências ósseas contra o colchão ou cama. O peso do corpo gera uma concentração da pressão nos pontos de contato e provoca isquemia e anóxia tecidual, em consequência disso, as células sofrem um processo de autoagressão, conforme a ilustração na figura 1 que segue:

Figura 1 - Efeito da pressão nos capilares



A figura ilustra o efeito da pressão nos capilares com e sem excesso de pressão.

Justamente no lugar de maior pressão também se produz oclusão dos vasos pelas plaquetas, criando, assim, uma área adicional de tecido em risco.

Segundo Declair (1998), as úlceras de pressão encontram-se em estágios diferentes de acordo com sua profundidade. Elas apresentam quatro estágios durante seu desenvolvimento, sendo eles:

- **Estágio I**: epiderme e derme lesadas, porém não destruídas, pele avermelhada, que não retoma ao normal após remoção da pressão;
- **Estágio II:** epiderme e derme destruídas, com perigo de lesão subcutânea, pele hiperemiada com presença de bolhas, que podem ou não estar rompidas;
- **Estágio III**: subcutâneo destruído, com presença de pequena cavidade local, geralmente há presença de exsudato e pequenas úlceras locais, com pontos necróticos e com secreção;
- **Estágio IV**: úlcera extensa com penetração muscular e/ou óssea, com tecido necrótico e presença de infecção local, estrutura molecular irregular.

A autora ainda destaca que os pacientes devem ser avaliados e classificados de acordo com o grau de risco de desenvolvimento das úlceras de pressão, salientando que esta avaliação e classificação deve ser feita pelo profissional de enfermagem observando o estado mental, continência fisiológica, mobilidade,

atividade física, nutrição, circulação, temperatura corporal e medicação recebida. Logo, os pacientes são classificados em:

- **Grau 4:** paciente alerta, com autocontrole fisiológico, deambula sozinho, bem nutrido, com boa circulação periférica, temperatura corporal entre 36,2°C a 37,7°C, não fazendo uso de corticoides, analgésicos e antipiréticos;
- **Grau 3:** paciente apático, com incontinência urinária, sem uso de sonda vesical de demora, move-se com dificuldade, regular perfusão periférica, temperatura entre 37,2°C a 37,7°C, fazendo uso de uma das medicações citadas;
- **Grau 2:** paciente confuso, com incontinência fecal, mobilidade limitada, nutrição pobre, com sinais de edema, temperatura entre 37,7°C a 38,3°C, fazendo uso de duas das medicações acima citadas;
- **Grau 1:** paciente comatoso, com incontinência fecal e urinaria, imóvel, com total dependência da equipe de enfermagem, caquético, com edema moderado que evolui para severo, temperatura corporal maior que 38°C, fazendo uso de analgésicos, corticoides e tranquilizantes.

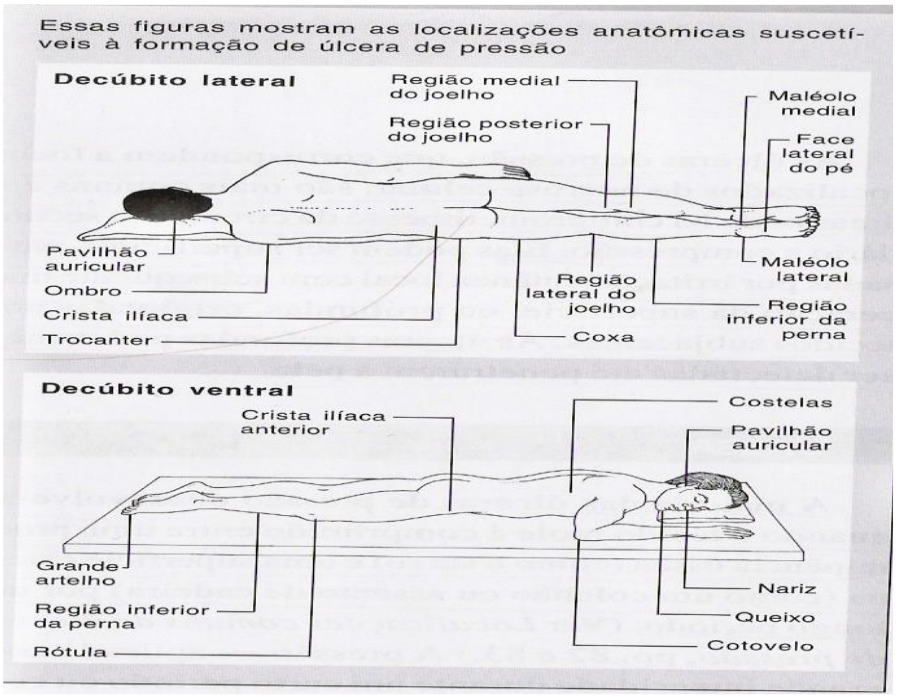
3.2 Fatores que contribuem para o desenvolvimento das úlceras por pressão

Meltzer e Bare (2005) quando descrevem que pacientes confinados no leito por um período longo e com dificuldades sensoriais ou motoras, cognitivas prejudicadas, imobilidade, os que apresentam atrofia muscular e redução do acolchoamento entre a pele sobreposta e o osso subjacente, estão em risco para desenvolverem úlcera por pressão. Mesmo sendo a pressão exercida no tecido, o fator mais importante para o seu desenvolvimento, outros fatores contribuem para ocorrência de úlcera por pressão.

Existem outros agravantes no risco para aparecimento das úlceras por pressão, como a pressão exercida sobre as proeminências ósseas, cisalhamento, fricção e umidade excessiva. De todos esses fatores, pode-se destacar como mais presente e o principal agente causador da lesão, a pressão exercida nos tecidos moles entre as proeminências ósseas.

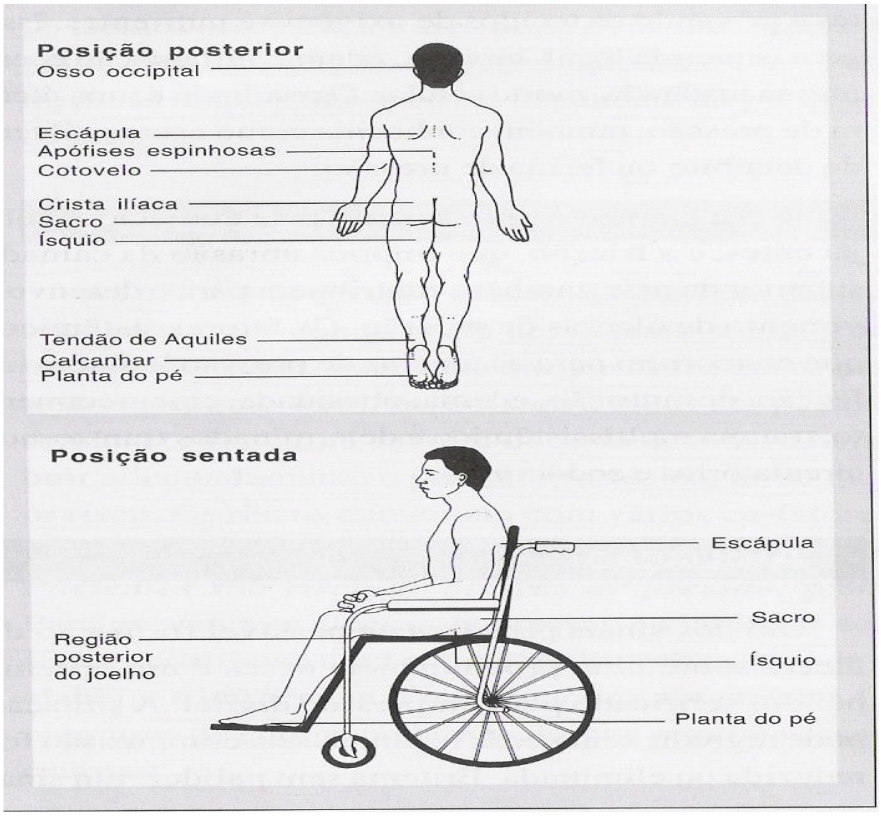
As localizações anatômicas mais comuns para a presença de úlceras por pressão estão representadas nas Figuras 2 e 3, que seguem.

Figura 2 - 1º exemplo de localização anatômica suscetível a formação de úlcera por pressão



Fonte: HESS (2002)

Figura 3 - 2º exemplo de localização anatômica suscetível a formação de úlcera por pressão



Fonte: HESS (2002)

Todas as regiões do corpo destacadas acima são potenciais para o desenvolvimento de úlcera por pressão, sendo locais de predominância óssea.

Portanto, a identificação dos fatores de risco, os aspectos que levam ao desenvolvimento das úlceras por pressão, bem como o impacto que essas lesões desencadeiam na qualidade de vida dos pacientes portadores deve ser objeto de discussão e estudos constantes entre os profissionais de saúde.

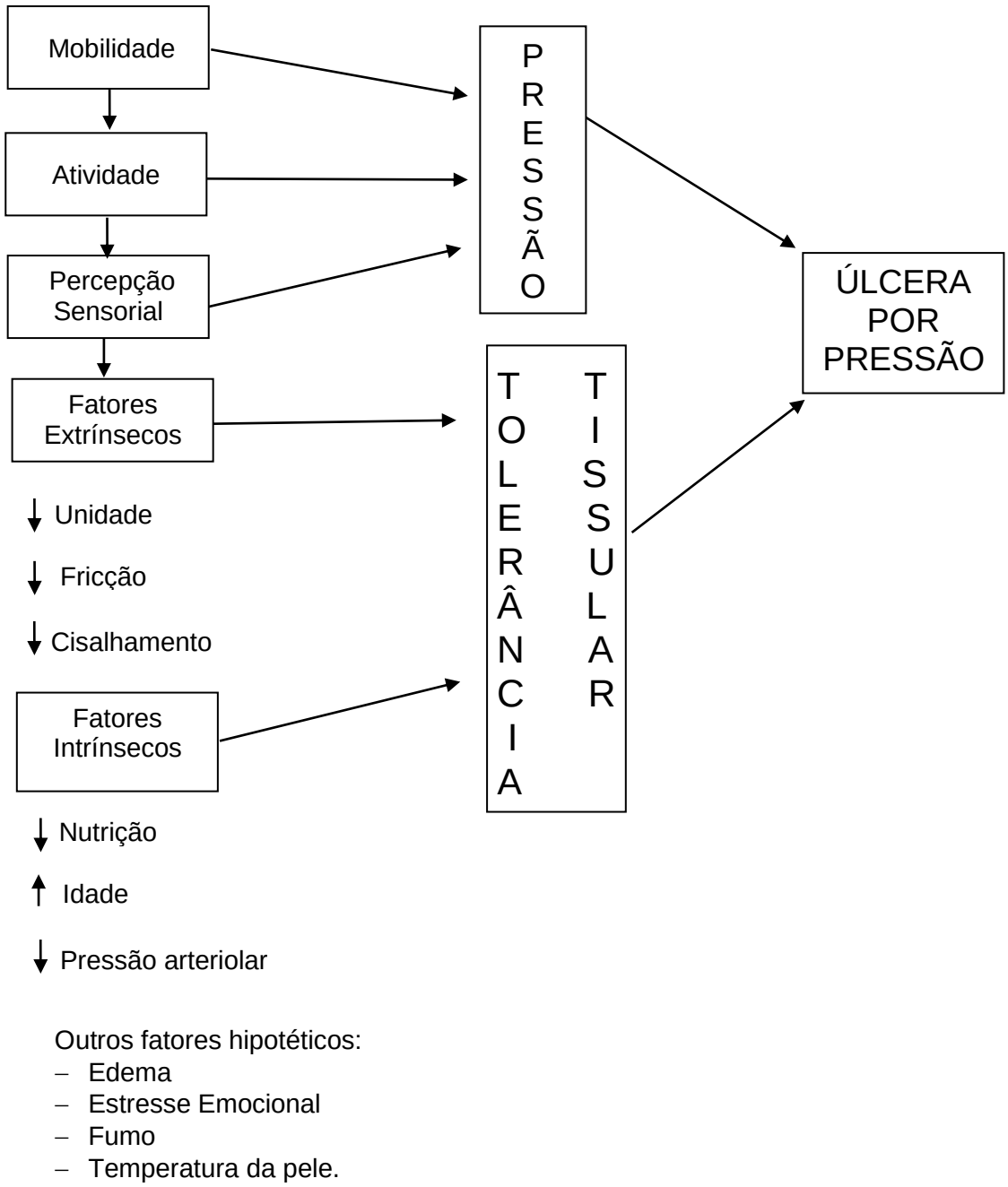
Para Delisa e Gans (2003) há fatores que contribuem com o aparecimento das úlceras por pressão, sendo classificados como primários e secundários. Dos fatores primários podemos destacar: o atrito por cisalhamento, a pressão propriamente dita e a fricção.

Já os fatores descritos como secundários são de origem intrínseca e extrínseca como o estado físico do paciente, a idade, o estado cognitivo e extrínseca no que diz respeito à umidade decorrente de incontinência urinária, ao hábito de fumar (tabagismo), à desnutrição e à agentes etiológicos.

Não poderíamos deixar de incluir neste trabalho a Escala de Braden, a qual relaciona os fatores de risco para o desenvolvimento da úlcera de pressão classificando aqueles focalizados na pressão: a mobilidade, a atividade e a percepção sensorial diminuída; bem como enfoca os fatores relacionados à tolerância tissular, classificando-os em extrínsecos (umidade, fricção e cisalhamento) e intrínsecos (nutrição, idade, pressão arteriolar e outros fatores hipotéticos como: edema, estresse emocional, fumo e temperatura) conforme citado anteriormente.

A Figura 4, que segue, traz o esquema conceitual dos fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão.

Figura 4 - Esquema conceitual de fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão



Fonte: Giaretta e Posso (2005).

A partir deste esquema conceitual foi construída uma escala para predizer o risco do paciente para desenvolver a úlcera por pressão. Os fatores incluídos na escala foram: percepção sensorial, nível de atividade, nível de mobilidade, padrão de nutrição, presença de forças de fricção e cisalhamento, conforme pode ser visto na figura 6, que segue (GIARETTA; POSSO, 2005).

Figura 5 - Quadro da escala de Braden

DESCRIÇÃO	1	2	3	4
Percepção Sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
Atividade	Acamado	Confinado à cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema	
Avaliação: **06 à 11 pontos = *Risco Alto;*** **12 à 17 pontos = *Risco Moderado*** **18 à 20 pontos = *Risco Baixo***				

Fonte: Meneghin e Lourenço (1988).

A escala de Braden foi desenvolvida por Braden e Bergstrom a partir da conceituação da fisiopatologia da UP. É composta de seis subescalas, que são: percepção sensorial, umidade da pele, atividade, mobilidade, estado nutricional, fricção e cisalhamento. Todas são pontuadas de 1 a 4, com exceção de fricção e cisalhamento onde a medida varia de 1 a 3. Os escores totais variam de 6 a 23. Os pacientes que obtiveram escore igual ou superior a 16 são considerados de pequeno risco para o desenvolvimento de UP; entre 11 e 16, indicam risco moderado; e abaixo de 11 alto risco, pois os mesmos evidenciam inadequação do funcionamento dos parâmetros avaliados (JORGE; DANTAS, 2003).

3.3 Compreensão acerca do conhecimento sobre úlcera por pressão

Analisar e compreender com profundidade os fatores que contribuem para o desenvolvimento das úlceras por pressão e sobre os métodos e materiais, dará subsídios para seu enfrentamento do aparecimento e avanço de seus estágios.

Os cuidados preventivos, como exercícios ativos e passivos são essenciais, pois, aumentam o tônus muscular da pele, ativam a circulação, aumentam a demanda de oxigênio, reduzem a isquemia tissular e a elevação dos membros inferiores, promovem o retorno venoso, diminuem a congestão e melhoram a perfusão tissular. Além disso, a equipe e os familiares devem estar atentos a

presença de pregas no lençol, pressão causadas pelos tubos de soro e de sonda, que podem contribuir para o aumento da pressão e, consequentemente, reduzir a circulação conforme afirma Smeltzer e Bare (2005).

Para Irion (2005) os programas educativos são importantes por ajudar na previsão e prevenção das lesões, sendo que a instalação ou desenvolvimento das úlceras por pressão são menores em pacientes mais informados. Devem-se organizar programas educativos para todos os níveis de profissionais de saúde, familiares e cuidadores com o intuito de prever o aparecimento das feridas em indivíduos acamados. O baixo nível educacional não seria importante na reabilitação aguda, mas sim na prevenção e no período de acompanhamento.

3.6 Medidas preventivas

A avaliação do paciente a partir de um olhar clínico e a análise dos aspectos da pele no momento de sua internação são decisivos na prevenção e tratamento destas lesões.

Para Martins *et al* (1996), a mobilização do paciente a cada período de duas horas é a melhor e mais eficaz manobra para prevenir úlceras de pressão. A identificação dos pacientes de alto risco e a correta avaliação clínica, constituída da procura cuidadosa de eritema nos locais mais suscetíveis, permitirá determinar a necessidade de colchões especiais (tipo caixa de ovo). Além disso, é importante manter o paciente limpo e livre de elementos que possam produzir irritação da pele em nível local, como roupa suja, úmida ou com dobras. Indica-se ainda massagem leve nas áreas de maior pressão.

De acordo com Meireles, Silva e Figueiredo (2007) a prevenção da úlcera por pressão é mais importante do que as propostas de tratamento visto que, o risco para o paciente é inexistente e com isso o tempo de permanência no hospital e o custo com o tratamento é reduzido, uma vez que, o aparecimento da úlcera por pressão acarreta em risco de infecção. Assim, a prevenção do aparecimento da úlcera por pressão é de suma importância tanto para o paciente, quanto para a equipe de saúde que o esteja acompanhando.

A equipe que acompanha o paciente deve ser preparada para avaliação da pele, conforme afirmam Smeltzer e Bare (2005) que a pele do paciente deve ser avaliada no primeiro banho do dia, a cada mudança de decúbito quanto à

temperatura, verificando também a presença de eritema e bolhas que são indicadores de provável rompimento do tecido. Os sinais de lesão na pele são mais difíceis de serem observados entre pacientes de cor parda e negra, diferente dos pacientes brancos ou amarelos, exigindo assim maior atenção da equipe de enfermagem.

O processo de “cuidar” exige do profissional de enfermagem um grau maior ou menor, com métodos específicos, utilizando-se de avaliação prévia verificando o estado de comprometimento do paciente.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, o qual proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação de aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. A revisão integrativa, nesse âmbito, em virtude de sua abordagem metodológica, permite a inclusão de métodos diversos que têm o potencial de desempenhar um importante papel na Prática Baseada em Evidências (PBE) em enfermagem (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

O presente trabalho também apresenta uma abordagem quantitativa que tem por finalidade os princípios da exploração e descrição. A descrição quantitativa envolve a predominância, a incidência, o tamanho e os atributos mensuráveis de um fenômeno. A pesquisa exploratória investiga a sua natureza complexa e os outros fatores aos quais ele está relacionado (GIL, 2009).

3.1 Pesquisa do tema e Revisão Bibliográfica

Para confecção deste trabalho iniciou-se a escolha do tema a partir do entendimento primário através do estudo acadêmico sobre úlcera por pressão, no qual buscou-se analisar diferentes estudos e pesquisas já desenvolvidas sobre o referido conteúdo, que nos permitissem encontrar respostas à questionamentos como: a incidência de úlceras por pressão, quais os fatores que contribuem para o seu desenvolvimento e quais são as formas de prevenção.

3.2 Levantamento Bibliográfico e coleta de dados

.

Para o levantamento bibliográfico, foi realizada uma revisão de literatura entre o período fevereiro à outubro de 2013, no qual se buscou artigos científicos bem como textos acadêmicos nas principais bases de dados, dentre elas, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online – (Scielo) entre os anos de 1998 a 2013. Todos em língua portuguesa e que versassem sobre o conteúdo abordado, utilizando os seguintes descritores: *"úlcera por pressão"*, *"cuidados da enfermagem"* e *"prevenção"*. Na revisão de literatura também foram analizadas monografias e dissertações.

3.3 Procedimentos para análise de dados

Partindo do principio de que o trabalho descritivo procura abranger aspectos gerais e amplos de um contexto social, possibilita o desenvolvimento de um nível de análise em que se permite identificar as diferentes formas dos fenômenos, sua ordenação e classificação (GIL, 2009).

Segundo Camargo (2002), esta coleta de informações deve ser feita de forma sistemática, através de um trabalho controlado metodologicamente, ou sistemático, que não preestabelece alvos claros e específicos, no entanto, nos permite ampliar o entendimento, compreender e reelaborar novas metodologias e conceitos sobre dado conteúdo.

Foram analisadas 25 literaturas entre livros, artigos, revistas eletrônicas, dos quais: 8 artigos tratavam sobre úlceras por pressão em periódicos nacionais, publicados em revista eletrônica, onde citamos a Revista Estima e a Revista Brasileira de Enfermagem; 01 monografia e 03 dissertações de mestrado, totalizando 25 fontes de estudo e pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos estudos e análises bibliográficas conseguiu-se destacar pontos importantes como a conceituação da úlcera por pressão, a identificação quanto aos procedimentos para prevenção e tratamento.

Pode-se destacar algumas afirmações conforme conceituação de Irion (2005)

que a úlcera por pressão é uma lesão cutânea decorrente de forças exercidas sobre proeminências ósseas que podem acometer a derme, a epiderme, o tecido subcutâneo e as camadas mais profundas como fáscia muscular, tendões e ossos.

Através da palavra-chave *"úlcera por pressão"* como título principal, foram encontrados 25 artigos, nos quais, em sua maioria observamos que a principal preocupação dos autores estava relacionada a métodos que viessem a contribuir com a prevenção do desenvolvimento das úlceras por pressão, como nos demostra Rogenski e Santos (2005), quando relatam que muito tem-se discutido acerca do nível de prevenção das úlceras por pressão por diversos autores, sendo o diagnóstico não só quantitativo, através de estudos de incidência, das condições clínicas e demográficas ligadas às UP, e dos fatores de risco envolvidos em sua gênese para clientelas ou unidades específicas, como UTI, demais unidades de internamento e centros médicos, são fundamentais no desenvolvimento de programas e protocolos exequíveis.

Durante as pesquisas bibliográficas foi encontrada uma vasta a satisfatória base de dados, sendo esta, pautada pelos descritores: Ulcera por pressão; Escala de Branden; Prevenção.

Pode-se também classificar os diversos fatores intrínsecos e extrínsecos quanto ao desenvolvimento das úlceras por pressão destacando-se pontos importantes, visando contribuir com estudos e pesquisas acadêmicas acerca do tema.

Dentre eles estão às alterações nutricionais, a hidratação, o grau de dependência e a idade. Relacionados à ocorrência de úlceras por pressão estão os fatores de risco, sendo que estes foram encontrados em todos os pacientes, principalmente os relacionados a alterações nutricionais, de mobilidade e de nível de consciência.

Destacando os fatores extrínsecos estão: o cisalhamento, a pressão e a fricção individualmente ou combinação. Já entre os fatores intrínsecos estão: o estado nutricional do paciente, a idade, a mobilidade, a incontinência fecal do paciente, a umidade e a temperatura. Estes fatores interferem na capacidade da resistência tissular e nas interferências dos agentes causais externos relacionados às úlceras por pressão.

Pesquisas científicas e avanços tecnológicos têm permitido o alcance de significantes resultados na área da saúde, consequentemente, avanços no campo

da Enfermagem, sendo o conhecimento um dos principais aliados tanto no que tange à prevenção quanto ao tratamento.

É o que afirma Fernandes (2000) quando relata que a situação hoje vivenciada pela enfermagem exige que o enfermeiro adquira uma base sólida de conhecimentos. Essa base deve capacitá-lo a perceber a variedade de questões que se relacionam com a assistência, na tentativa da adequação às suas finalidades precípuas e da melhoria da qualidade.

Diferentes pesquisadores discutem e disseminam em meio acadêmico as estratégias para divulgação de informações e conhecimentos relacionados às práticas atualizadas focando e abordando de maneira geral, os aspectos acerca da úlcera por pressão (FERNANDES, 2000).

Lembrando a afirmação de Irion (2005) feita anteriormente que, os programas educativos são importantes por ajudar na previsão e prevenção das lesões, sendo que a instalação ou desenvolvimento das úlceras por pressão são menores em pacientes mais informados.

Neste trabalho, buscou-se destacar os cuidados na prevenção, a importância da avaliação do estado de saúde dos pacientes, sabendo-se que este favorece o desenvolvimento de úlcera por pressão. Entretanto, diversos são os fatores envolvidos, que vão além das condições dos pacientes. Dessa forma, verifica-se que, para prevenir o problema, torna-se necessário utilizar abordagens que lidem com todo o sistema integrando entre: o paciente e o ambiente institucional adequado e o conhecimento especializado do Enfermeiro(a) responsável pelo mesmo.

O tratamento das úlceras por pressão constitui um maior gasto financeiro aos hospitais do que a prevenção, que pode ser feita através de medidas simples. A prevenção é a melhor alternativa, pois reduz o tempo de internação, evitando a dor e o sofrimento do paciente e diminuindo os gastos relacionados ao tratamento (RODRIGUES; SOUZA; LIMA, 2008).

Na maioria das bibliografias utilizadas, a Escala de Braden para avaliação de risco de úlceras por pressão é destacada como um importante instrumento utilizado para que o enfermeiro faça a prevenção de úlcera por pressão. Essa escala permite que o enfermeiro avalie pacientes que têm uma maior chance de desenvolver as úlceras por pressão, podendo realizar intervenções de enfermagem antes que o quadro de úlceras do cliente se instale.

Dos 12 artigos que falavam sobre úlcera por pressão, 9 citavam as diferentes

escalas que podem ser utilizadas na prevenção das úlceras por pressão.

6 CONCLUSÕES

Foram abordados diversos fatores que contribuem para o desenvolvimento das úlceras por pressão, bem como a relevância do conhecimento na prevenção destas, uma vez que isto implica diretamente na recuperação do paciente.

Através deste trabalho compreendemos a importância das orientações dadas pelos Enfermeiros/as na prevenção das úlceras por pressão. Destacamos que os mesmos, precisam estar preparados para atuar na assistência a estes pacientes, em específico por meio de análise da situação, avaliação minuciosa do paciente, exame físico, busca de evidências científicas na tentativa de resolução de problemas e soluções práticas e personalizadas sobre o aparecimento destas lesões, faz-se necessário que estes profissionais sejam enfermeiros especialistas em feridas, atuando de forma multidisciplinar.

Desenvolver uma metodologia preventiva é a maneira mais econômica e eficaz na abordagem deste problema, contribuindo eficazmente na reabilitação do paciente e colaborando com um tratamento menos traumatizante e doloroso para o mesmo.

REFERÊNCIAS

CAMARGO, E. D. **Tratamento e prevenção de úlceras de pressão:** estudo de caso em clientes acamados do C. S. Integração. Monografia de conclusão de curso pela Faculdade de Enfermagem da PUC. Campinas, 2002.

COSTA, I. G. **Incidência de úlcera de pressão e fatores de risco relacionados em pacientes de um centro de terapia intensiva**. Dissertação de mestrado pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2003.

COSTA, M. P. *et al.* Epidemiologia e tratamento das úlceras de pressão: experiência de 77 casos. **Acta. Ortop. Bras**. Santa Cecília, v. 13, n. 3, p. 124-133, 2005.

DECLAIR, V. P.S. Novas considerações no tratamento de feridas. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 17, n.1-3, p. 25-38, 1998.

DELISA, J.A.; GANS, B.M. **Tratado de medicina de reabilitação**: princípios e práticas. 3. ed. Barueri: Manole, 2003.

FERNANDES, L. M. Úlcera de Pressão em pacientes críticos hospitalizados. Uma revisão integrativa da literatura. **Rev Paul Enfermagem**. n. 19, p. 25-31, 2000.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 12, n. 3, p. 549-556, 2004.

GIARTTA, V. M. A, POSSO, M. B. S. Úlceras por pressão: determinação do tempo médio de sinais iniciais em idosos na posição supina em colchão hospitalar com densidade. **Arq. Med. ABC,** v. 30, n. 1, p. 39-43, 2005.

GIL, A. C. **Didática do ensino superior**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

HESS, C. T. **Tratamento de feridas e úlceras.** 4. ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Ed., 2002.

IRION, Glenn. **Feridas:** novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

JORGE, S. A.; DANTAS, S. R. P. E. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas**. São Paulo: Atheneu, 2003.

MARINHO, A. M. Atenção nos cuidados de enfermagem das escaras quanto as associações terapêuticas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 50, n. 2, p. 257-274, 1997.

MARTINS, C. A. et al. Rotinas de cuidados em pacientes com úlceras de pressão. **J. Bras. Méd.**, v. 71, n. 3, p. 54-60, 1996.

MEIRELES, I. B. (Org); SILVA, R. C. L.; FIGUEIREDO, N. M. A. **Feridas, fundamente atualizações em enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2007.

MENEGHIN, P.; LOURENÇO, T. N. A utilização da Escala de BRADEN como instrumento para avaliar o risco de desenvolvimento de úlceras de pressão em

pacientes de serviço de emergência. **Rev. Nurs.** v. 1, n. 4, p,13-19, 1988.

RABEH, S. A. N. **Úlcera de pressão:** a clarificação do conceito e estratégias para do conhecimento na literatura de enfermagem. Dissertação de mestrado pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2001.

RODRIGUES, M. M.; SOUZA, M.; LIMA, J. S. Publicação de artigos científicos. sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da lesão tecidual por pressão. **Cogitare Enfermagem,** v. 13. n. 4. 2008. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/13117/8875>. Acesso em: 22 nov. 2013.

ROGENSKI, N. M. B.; SANTOS, V. L. C. G. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. **Revista. Latino-americana de. Enfermagem.** v. 13, n. 4, p. 474- 480, 2005.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de enfermagem médico cirúrgico**. 10. ed. v.1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.