



MÚLTIPLOS FATORES DE RISCOS E ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

MULTIPLE RISK FACTORS AND PREVENTIVE STRATEGIES OF PRESSURE ULCERS: SYSTEMATIC REVIEW

MÚLTIPLES FACTORES DE RIESGO Y ESTRATEGIAS PREVENTIVAS DE ÚLCERAS POR PRESIÓN: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Jandesson Mendes Coqueiro¹, Rayane Silva Brito²

RESUMO

Objetivo: descrever os principais fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão e as principais medidas preventivas dos profissionais de saúde, nas produções científicas brasileiras, no período de 2007 a 2012. **Método:** revisão sistemática com vistas a responder a questão << *Quais os principais fatores de riscos e medidas preventivas para úlceras por pressão evidenciadas pelas publicações científicas brasileiras?* >> Foram selecionadas 13 produções nas bases de dados LILACS e BDENF, e na biblioteca virtual SciELO. Foi aplicado o instrumento de coleta de dados e interpretação dos dados, onde se emergiram duas categorias de apresentação. **Resultados:** os principais fatores de risco citados foram: diminuição da mobilidade, obesidade, idade avançada, etc. As medidas preventivas foram: mudança de decúbito, uso de escalas para avaliação do grau de risco, uso de superfícies de apoio para a redistribuição da pressão. **Conclusão:** os artigos aprontaram importantes fatores de riscos e medidas preventivas relevantes para prevenção das úlceras por pressão. **Descritores:** Úlcera por Pressão; Úlcera por Decúbito; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to describe the main risk factors for development of pressure ulcers and the main preventive measures of health, the Brazilian scientific production in the period 2007-2012. **Method:** systematic review aimed to answer the question << *What are the main risk factors and preventive measures for pressure ulcers evidenced by scientific publications?* >> 13 productions were selected in the databases LILACS and BDENF and virtual library SciELO. We used the instrument of data collection and interpretation of data, where two categories emerged presentation. **Results:** the main risk factors cited were: decreased mobility, obesity, advanced age, etc. Preventive measures were change in position, use of scales for assessing the degree of risk, use of support surfaces for pressure redistribution. **Conclusion:** articles readied important risk factors and preventive measures relevant for the prevention of pressure ulcers. **Descriptors:** Pressure Ulcer; Decubitus Ulcer; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: describir los principales factores de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión y las principales medidas de prevención de la salud, la producción científica brasileña en el período 2007-2012. **Método:** revisión sistemática procuró responder a las pregunta << *¿Cuáles son los principales factores de riesgo y medidas preventivas para las úlceras por presión evidenciadas por las publicaciones científicas?* >> 13 producciones fueron seleccionadas en las bases de datos LILACS y BDENF y biblioteca virtual SciELO. Se utilizó el instrumento de recolección de datos e interpretación de datos, donde emergieron dos categorías presentación. **Resultados:** los principales factores de riesgo citados fueron: disminución de la movilidad, la obesidad, la edad avanzada, etc. Las medidas preventivas fueron el cambio en la posición, el uso de escalas para evaluar el grado de riesgo, el uso de superficies de apoyo para la redistribución de presión. **Conclusión:** los artículos se preparaban importantes factores de riesgo y medidas de prevención pertinentes para la prevención de úlceras por presión. **Descritores:** Úlcera por Presión; Úlceras de Decúbito; Enfermería.

¹Enfermeiro, Universidade Estadual de Santa Cruz/UESC. Ilhéus (BA), Brasil. E-mail: jandesson.mc@gmail.com; ²Enfermeira, Universidade Estadual de Santa Cruz/UESC. Ilhéus (BA), Brasil. E-mail: rayanebrito2@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As úlceras por pressão (UP) também são denominadas feridas por pressão e úlceras de decúbito, podem ser definidas como lesão localizada da pele, causada pela interrupção do suprimento sanguíneo para a área, geralmente provocada por pressão, cisalhamento ou fricção, ou por uma combinação desses fatores.¹

As úlceras por pressão são classificadas em quatro estágios. No estágio I a úlcera por pressão apresenta com a pele intacta, hiperemiada com uma área localizada que não embranquece, geralmente sobre uma proeminência óssea. A úlcera por pressão em estágio II é a perda parcial da espessura dérmica, apresenta-se como úlcera superficial com o leito de coloração vermelho pálida, sem esfacelo ou como uma bolha preenchida com exsudado seroso, intacta ou aberta rompida. No estágio em estágio III, a úlcera por pressão é caracteriza-se pela perda de tecido em sua espessura total, em que a gordura subcutânea pode estar visível, sem exposição de osso, tendão ou músculo e o esfacelo pode estar presente sem prejudicar a identificação da profundidade da perda tissular. Já na úlcera por pressão em estágio IV ocorre a perda total de tecido com exposição óssea, de músculo ou tendão, podendo haver presença de esfacelo ou escara em algumas partes do leito/centro da ferida. Ressalta-se ainda que, existem úlceras que não podem ser classificadas até que sejam desbridadas como a lesão com perda total de tecido, na qual a base está coberta por esfacelo (amarelo, marrom, cinza, esverdeado ou castanho) e ou quando há escara (marrom, castanha ou negra) no centro da lesão.^{1,2}

A tolerância da pele à pressão é influenciada por fatores extrínsecos entre eles a exposição da pele à umidade excessiva, fricção e cisalhamento e fatores intrínsecos como deficiência nutricional, idade avançada e diminuição da pressão arteriolar.³

A elevada incidência e prevalência das úlceras por pressão no âmbito hospitalar resultam em complicações que interferem na recuperação dos pacientes, como as infecções que prolongam o tempo de internação, além da dor e sofrimento físico. Com isso, há um aumento da carga de trabalho da equipe de enfermagem além de elevar os custos no tratamento.⁴

A presença das úlceras por pressão tem sido apresentada como indicador de qualidade da assistência dos serviços de saúde e a maior parte delas podem ser prevenidas, com adoção de medidas adequadas e educação

para a prevenção direcionada a profissionais, pacientes e familiares.⁵ As principais condutas podem ser adoção de escalas e protocolos, buscando identificação dos fatores de risco; mudança de decúbito, suporte nutricional adequada, entre outros.⁶

Mediante o que foi mencionado, constata-se que as úlceras por pressão ainda representam um grave problema para os serviços de saúde, não só pelas elevadas incidências, mas também pelo aumento da mortalidade e custos delas provenientes. Com isso, destaca-se a importância da equipe de enfermagem, no conhecimento dos fatores de risco e na utilização de medidas preventivas diárias e sistematizadas, no sentido de gerenciar o cuidado integral, direcionando condutas que visem suprir as reais necessidades do paciente. Para isso, os profissionais de enfermagem precisam além do conhecimento científico específico, muita sensibilidade e monitoramento com relação à manutenção da integralidade da pele dos pacientes sob seus cuidados.⁷

Desse modo surgiu o interesse em realizar o estudo que teve como questão << Quais os principais fatores de risco e medidas preventivas para úlceras por pressão evidenciadas pelas publicações científicas brasileiras? >>

Considerando a problemática apresentada, o objetivo deste estudo é:

- Descrever os principais fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão e as principais medidas preventivas dos profissionais de saúde, nas produções científicas brasileiras, no período de 2007 a 2012.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, tipo revisão sistemática das produções científicas sobre os fatores de risco e medidas preventivas das úlceras por pressão.

As metodologias qualitativas prestigiam, de modo geral, da análise de microprocessos, através do estudo das ações sociais individuais e grupais. Realizando um exame intensivo dos dados, tanto em amplitude quanto em profundidade, os métodos qualitativos tratam as unidades sociais investigadas como totalidades que desafiam o pesquisador.⁸

A pesquisa foi realizada no acervo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se das seguintes bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na biblioteca virtual

Coqueiro JM, Brito RS.

Múltiplos fatores de risco e estratégias preventivas...

Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Os descritores estabelecidos foram: úlcera por pressão, úlcera por decúbito e cuidados de enfermagem.

Os critérios de inclusão foram os artigos completos disponíveis *online*, pela facilidade e disponibilidade do artigo, no período de 2007 a 2012, em língua Portuguesa. Os critérios de exclusão foram artigos publicados no período de ano não estabelecido para pesquisa, indisponíveis *online* e que não abordassem a temática proposta. Logo após, foi usado o instrumento de coleta de dados

contendo informações relevantes: título do artigo, nome dos autores, ano de publicações, base de dados e revista publicada, objetivos, tipo de abordagem metodológica, local do estudo, sujeitos da pesquisa e descrição dos fatores de risco e medidas preventivas para úlcera por pressão.

De acordo com as estratégias definidas, no primeiro momento da busca foram utilizados e analisados os descritores de forma separada, o que se constatou existir um grande número de publicações sobre o assunto proposto, listados na tabela a seguir.

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)				
Descritores	Scielo	LILACS	BDENF	Total
Úlcera por pressão	65	301	122	488
Úlcera por decúbito	13	239	115	367
Cuidados de enfermagem	595	6.880	520	7995

Figura 1. Produções científicas encontradas nas bases de dados escolhidas dentro da BVS, individualmente.

No segundo momento, realizou-se a associação dos descritores, a fim de se aproximar das produções científicas

encontradas, ou seja, daquelas que poderiam contribuir para a elucidação dos objetivos apresentados.

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)				
Descritores	Scielo	LILACS	BDENF	Total
Úlcera por pressão and cuidados de enfermagem	7	51	46	104
Úlcera por decúbito and cuidados de enfermagem	2	48	43	93

Figura 2. Produções científicas encontradas nas bases de dados escolhidas dentro da BVS, associados em dupla.

Após a identificação dos artigos, foi realizada a leitura na íntegra a fim de identificar os que estavam relacionados com a questão da pesquisa. Assim, alguns artigos foram excluídos por duplicidade em bancos de dados ou por não corresponder à questão do estudo, resultando para a pesquisa 13 artigos científicos que compôs a bibliografia potencial, nenhuma dissertação e tese de doutorado.

Após essa seleção, foi aplicado o instrumento de coleta de dados, em seguida, realizaram-se as interpretações dos dados, onde se emergiram duas categorias de apresentação ou eixos temáticos, a saber: “Principais fatores de risco para desenvolvimento das úlceras por pressão” e “Medidas preventivas para úlceras por pressão”.

Os artigos foram classificados de acordo às evidencias clínicas da seguinte forma: nível 1,

as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.⁹

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Bibliografia potencial					
Autor	Ano	Produção Científica	Abordagem Metodológica	Grau de evidência	Base de dados e Revista
Medeiros ABF; Lopes CH. A. F.; Jorge MSB. ¹⁰	2009	Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros	Levantamento bibliográfico descritivo de periódicos de enfermagem indexados na LILACS e MEDLINE.	Nível 5	SCIELO / Revista Escola de Enfermagem - USP
Cremasco MF; Wenzal F; Sardinha FM. et al ¹¹	2009	Úlcera por pressão: risco e gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem	Estudo transversal realizado em três UTI's de um hospital.	Nível 4	SICELO / Acta Paul Enfermagem
Anselmi ML.; Peduzzi M.; Junior IF. ¹²	2009	Incidência de úlcera por pressão e ações de enfermagem	Estudo de coorte prospectivo com pacientes médicos-cirúrgicos.	Nível 4	SCIELO / Acta Paul Enfermagem
Lise F. Silva L. C. ¹³	2007	Prevenção de úlcera por pressão: instrumentalizando a enfermagem e orientando o familiar cuidador	Estudo qualitativo e descritivo.	Nível 6	LILACS / Acta Sci. Health Sci.
Lima ACB; Guerra DM. ¹⁴	2011	Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados	Estudo observacional/ descritivo/ longitudinal.	Nível 6	LILACS / Ciência & Saúde Coletiva
Costa IG; Caliri M HL. ¹⁵	2011	Validade preditiva da escala de Braden para pacientes de terapia intensiva	Estudo prospectivo descritivo.	Nível 6	LILACS / Acta Paul Enfermagem
Araújo TM; Moreira MP; Caetano JA. ¹⁶	2011	Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos	Estudo do tipo transversal com abordagem quantitativa.	Nível 6	LILACS / Rev. Enferm. UERJ
Fernandes LM; Caliri; MHL; Haas VJ. ¹⁷	2011	Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de 6218nfermagem sobre prevenção de úlceras pressão	Estudo quantitativo com delineamento descritivo comparativo.	Nível 5	SCIELO / Acta Paul Enfermagem
Valença MP; Lima PO; Pereira, MM; et al ¹⁸	2010	Percepção dos enfermeiros sobre a prevenção das úlceras por pressão em um hospital escola da cidade do Recife	Estudo descritivo, do tipo coorte transversal, com abordagem quantitativa.	Nível 4	BDENF / REUOL-Revista de Enfermagem UFPE
Stein EA; Santos, JLG; Pestana AL; et al ¹⁹	2012	Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva	Estudo exploratório-descriptivo com abordagem qualitativa.	Nível 6	BDENF / Revista de pesquisa: cuidado é fundamental-online
Sanders LSC; Pinto FJM. ²⁰	2012	Ocorrência de ulcera por pressão em pacientes internados em Um hospital publicode Fortaleza-CE	Estudo transversal, documental e analítico de natureza quantitativa.	Nível 5	BDENF /Revista Mineira de Enfermagem
Passos SSS; Sadiguski D. Carvalho ESS. ²¹	2010	Promoção da integridade da pele do paciente com dependência à mobilidade: discurso de uma equipe de enfermagem	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.	Nível 6	BDENF / REUOL-Revista de Enfermagem UFPE
Furman Rocha GF; AF;Guariente MH D. et al ²²	2010	Úlceras por pressão: incidência e associação de fatores de risco em pacientes de um hospital universitário	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa.	Nível 6	BDENF / REUOL-Revista de Enfermagem UFPE

Figura 3. Descrição dos artigos científicos selecionados após a leitura

Depois da análise da bibliografia potencial, realizou-se uma revisão exploratória, fazendo a identificação do período das publicações, revistas científicas, estado do país em que a pesquisa foi realizada, os tipos de estudos e o perfil dos profissionais que realizaram as pesquisas.

Todas as produções pesquisadas são artigos científicos. Não houve dissertações de mestrado e tese de doutorado. 69%possuem abordagem quantitativa, 23% possuem abordagem qualitativa e 8% revisão bibliográfica. Em relação ao ano de publicação, 8% foram publicados no ano de 2007, 23% no ano de 2009, 23% no ano de

2010, 31% no ano de 2011, 15% no ano de 2012. As produções foram publicadas nas seguintes revistas: 30% na revista Acta Paul Enfermagem, 23% na REUOL - Revista de Enfermagem UFPE, 8% Revista de Pesquisa: Cuidado Fundamental Online, 8% Rev. Enferm.UERJ, 8% Rev. Mineira Enfermagem., 8% Acta Sci. HelthSci., 8% Rev. Esc. Enf. USP., 8% Ciência e Saúde Coletiva. Quanto aos autores, constatou-se que os integrantes das pesquisas em sua maioria eram enfermeiros com diferentes graus de titulação. Em relação à localidade onde foram produzidas as pesquisas, 23% foram produzidas no estado do Ceará, 23% em São Paulo, 15% na Bahia, 15%

Coqueiro JM, Brito RS.

em Pernambuco, 8% no Paraná, 8% no Rio Grande do Sul e 8% em Santa Catarina. Observa-se que 53% foram realizadas na Região Nordeste, evidenciando um maior interesse do tema por pesquisadores desta região.

♦ **Eixo temático: Principais fatores de risco para desenvolvimento das úlceras por pressão**

As Úlceras por pressão podem ser desenvolvidas por uma série de fatores, tanto externos quanto internos ao paciente. Os fatores extrínsecos (externos) podem desenvolver de forma isolada ou combinada. São eles: pressão, cisalhamento e fricção¹. O risco de lesão tissular por pressão podem se desenvolver também através de fatores intrínsecos (internos), ou seja, fatores determinantes que vem do próprio paciente. São eles: nutrição deficiente, idade avançada, baixa pressão arteriolar, mobilidade reduzida, entre outros.²²

Apenas 38% das produções científica pesquisada apontaram os principais fatores de risco para o desenvolvimento das úlceras por pressão. São eles: diminuição da mobilidade, obesidade, idade avançada, tempo de cirurgia, patologias associadas como Hipertensão arterial e diabetes mellitus, uso de medicações e pele úmida ou seca.

A mobilidade física diminuída é considerada o fator de maior importância no desenvolvimento da úlcera por pressão²⁰. Ela afeta a capacidade, entre outras, de aliviar a pressão de modo eficaz. Pode predispor o cisalhamento e a fricção se o paciente estiver confinado ao leito ou à cadeira.¹ Em estudo realizado em um hospital público de Fortaleza com o objetivo de investigar a ocorrência das úlceras por pressão, a imobilidade estava presente em todos os sujeitos pesquisados.²⁰

Um aspecto da mobilidade física reduzida está diretamente relacionado com o tempo em que o paciente passa por uma cirurgia de grande porte. Os estudos apontam que o tempo em que decorre uma cirurgia é um fator que pode determinar a formação de uma úlcera por pressão. Procedimentos cirúrgicos longos, cujo paciente, durante todo o período intra-operatório é mantido numa mesma posição, sugere uma maior incidência de lesão por pressão. Fricção e cisalhamento são causas de desenvolvimento de úlcera por pressão durante reposicionamento de pacientes em mesas cirúrgicas¹⁶. Durante o pós-operatório imediato, a mobilidade física também pode ser prejudicada devido a efeitos de anestesia, dor, analgésicos, infusões ou drenos.¹

Múltiplos fatores de risco e estratégias preventivas...

A Obesidade também é apontada como um fator de risco pelas produções científicas, pois com o aumento do peso corporal, existe a formação do tecido adiposo, o que diminui a vascularização da superfície da pele e diminuição da mobilidade, decorrente do sobrepeso.¹⁶

Outro fator para o desenvolvimento das úlceras por pressão é a idade avançada. Em estudo realizado em um hospital público de Fortaleza, observou-se que a faixa etária dos pacientes com úlcera por pressão foi predominantemente idosa.²² A idade avançada contribui para redução da elasticidade, textura, frequência de reposição celular e o tempo de processo de cicatrização, sendo um fator que contribui para o aumento do trauma tissular.²³

Os artigos pesquisados apontam ainda o uso de alguns medicamentos como fator predisponente para desenvolvimento das úlceras por pressão. Os usos de analgésicos e sedativos prejudicam a mobilidade, isso porque, reduzem o estímulo normal de dor que leva o paciente a tentar aliviar a pressão, tornando assim, os pacientes mais suscetíveis às pressões prolongadas^{16,22}. Os anti-hipertensivos reduzem o fluxo sanguíneo e à perfusão tissular, fazendo com que os pacientes que os utilizam se tornem mais suscetíveis às pressões.¹⁶

A hipertensão arterial é citada como um fator de base, muitas vezes conjuntamente com outras desordens metabólicas como diabetes mellitus. Entende-se então, que a hipertensão arterial aumenta a resistência vascular, ocorrendo juntamente uma hipertrofia celular da camada muscular (túnica média). Esse quadro promove uma isquemia e hipóxia celular, facilitando o surgimento da úlcera por pressão.²² Já no diabetes mellitus, existe a presença da neuropatia periférica e o déficit na cicatrização dos pacientes acometidos, o que aumentam o risco de desenvolvimento da úlcera por pressão.¹⁶

O estado em que a pele do paciente se encontra é outro ponto importante a ser considerado para o desenvolvimento da úlcera por pressão. O excesso de umidade macera a pele, deixando suas camadas superficiais enfraquecidas e vulneráveis às lesões. Essa umidade excessiva pode ser provocada por incontinência fecal e/ou urinária²². Contudo, a pele seca apresenta elasticidade diminuída, pouca tolerância ao calor, à fricção e à pressão, tornando-a susceptível à ruptura¹⁶.

♦ **Eixo temático: Medidas preventivas para úlceras por pressão**

Coqueiro JM, Brito RS.

Múltiplos fatores de risco e estratégias preventivas...

A prevenção representa, sem dúvida, o mais eficiente método disponível de atuação para minimizar um problema tão frequente como as úlceras por pressão²⁴. Com isso, 69% das produções científicas pesquisadas apresentam as principais medidas preventivas às úlceras por pressão, tais como: mudança de decúbito, uso de escalas para avaliação do grau de risco, uso de superfícies de apoio para a redistribuição da pressão, manter a nutrição adequada e realização de massagem conforto com uso hidratantes e óleos.

A mudança de decúbito do paciente com déficit para a mobilidade é um cuidado de enfermagem que deve ser ofertado com a finalidade de promover conforto, prevenir agravos e principalmente evitar a ruptura da pele, para isso, esse cuidado deve ser repetido várias vezes ao dia²¹. A duração em que o tecido fica exposto à pressão é um dos fatores primordiais para a formação de úlcera por pressão.¹⁹ Para um intervalo de base, as mudanças deverão acontecer normalmente a cada 2 horas para mudança de decúbito do corpo inteiro e com maior frequência para pequenas mudanças de posição, como mover uma perna ou realizar uma lateralização parcial.²⁵

Embora as alterações de decúbito sejam uma medida de fácil operacionalização, dependendo apenas das prescrições e intervenções de enfermagem, os artigos pesquisados apontam que a alternância de 2/2 horas é uma medida inviável, devido a sobrecarga de atividades dos funcionários no cuidado com o elevado número de pacientes e o crescente índice de absenteísmo. O reduzido número de funcionários induz ainda que um único funcionário mova o paciente sozinho durante o cuidado, a força empregada para arrastar o paciente no leito implica em ampliações do risco para apresentar lesões de pele em áreas sob pressão, isso se dá durante as trocas de fraldas, durante o banho, transferência do paciente para a maca, dentre outros.

Os artigos apontam que para prevenção das úlceras por pressão podem ser utilizados protocolos e escalas que servem para reconhecer os fatores de risco e programar ações que visem à diminuição da incidência das úlceras por pressões. Os três principais instrumentos de avaliação de risco relacionados com os fatores de risco são as escalas de Braden, Gosnell e Waterlow.²⁶

A escala de Braden foi desenvolvida com base na fisiopatologia das úlceras por pressão utilizando a intensidade e duração da pressão e a tolerância tecidual.²⁷ A escala de Gosnell foi uma adaptação da escala de Norton, onde

foram adicionados itens relacionados à integridade da pele, medicações utilizadas pelos pacientes, temperatura, pressão sanguínea, nutrição e diagnóstico, porém os autores não incluíram esses fatores na pontuação.²⁶ Já a escala de Waterlow é uma escala que utiliza um número maior de variáveis de risco que o Norton e o Gosnell, levando em consideração a constituição do peso para altura, a continência, sexo e idade, áreas visuais de risco como a pele, etc. No entanto, todos os artigos pesquisados oferecem destaque maior à escala de Braden, isso porque esse instrumento permite uma avaliação mais completa por meio de vários fatores relacionados à ocorrência de úlcera por pressão.

As superfícies de apoio para redistribuição da pressão auxiliam na redução do risco de úlcera por pressão.²⁷ Os principais dispositivos apontados pelos artigos pesquisados foram: colchões, coxins e travesseiros. Os estudos apontam que incidência na formação de úlceras por pressão é significativamente menor em pacientes que usam esses dispositivos, por distribuir a pressão e proteger as proeminências ósseas.²¹

Feridas requerem uma ingestão adequada de nutrientes para a cura eficaz. As úlceras por pressão ocorrem, persistem e são mais graves em pacientes que são subnutridos ou desnutridos²⁸. Apesar da nutrição adequada do paciente exercer grande importância na prevenção das úlceras por pressão, apenas 8% dos artigos pesquisados apontam o suporte nutricional como fator essencial na preservação da integridade da pele e cicatrização das lesões já formada. O que se sabe é que a deficiência de proteínas predispõe a formação de lesões.¹⁹

Por fim, os estudos pesquisados apontam a massagem conforto como uma das principais medidas preventivas das úlceras por pressão. Esse procedimento envolve o movimento da pele com objetivo de relaxar a musculatura tensa e melhorar a circulação.³⁰ Algumas vezes a massagem vem acompanhada da utilização de substâncias emolientes para hidratação da pele, pois melhora sua elasticidade e evita o seu ressecamento.³⁰ Porém vale a pena ressaltar, que a massagem ou a esfregadura na prevenção das úlceras por pressão não é recomendada, pois, se a pele estiver muito seca ou muito úmida, corre-se o risco de desenvolver úlcera por pressão.¹

CONCLUSÃO

Ao avaliar as produções científicas relacionadas com os fatores de risco e medidas preventivas das úlceras por pressão

Coqueiro JM, Brito RS.

no período referido, foi observado que os trabalhos revelaram a importância conhecimento adquirido pela equipe de enfermagem e a continuidade de discussão sobre o assunto poderão fornecer subsídios para o direcionamento de ações e condutas diante do tema, visando à realização de um cuidado de enfermagem mais qualificado.

Destaca-se ainda, a importância do incentivo institucional a programas que visem a qualificação do profissional com base na busca de um cuidado de qualidade, priorizando as ações preventivas e proteção do paciente.

Vale ressaltar que conhecer os fatores de risco e prevenção das úlceras por pressão nem sempre é suficiente para diminuir a incidência dessas lesões. É preciso também o dimensionamento de pessoal adequado, a fim de diminuir a sobrecarga de trabalho e tornar possível a qualificação na assistência de todos os pacientes. Sendo assim, considerando a relevância sobre o assunto e os altos índices de pacientes acometidos pelas úlceras por pressão, existe a necessidade do aumento de pesquisas voltadas ao assunto. Os achados citados nessa pesquisa poderão servir de subsídios para outros estudos futuros com objetivo de implementação de boas práticas para assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Dealey C. Cuidando de feridas: um guia para enfermeiras. 3 ed. São Paulo: Atheneu; 2008.
2. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). Pressure Ulcer Definition and Stages. Tradução Vera Conceição de Gouveia Santos; Maria Helena Caliri. Rev Estima 2007.
3. Fernandes LM. Efeitos de intervenções educativas no conhecimento e práticas de profissionais de enfermagem e na incidência de úlcera de pressão em centro de terapia intensiva [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2006.
4. Barros SKSA, Anami EHT, Elias ACGP, Hashimoto MLY, Tsuda MS, Dorta PO. Aplicação de protocolo para prevenção de úlcera de pressão em Unidade de Terapia Intensiva. Semina Ciênc Biol Saúde [Internet]. 2002 [cited 2013 Mar 20];23(1):25-32. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminario/article/view/3691/2968>
5. Nogueira PC, Caliri MHL, Santos QB. Fatores de risco e medidas preventivas para úlcera de pressão no lesado medular. Experiência da equipe de enfermagem do

Múltiplos fatores de risco e estratégias preventivas...

- HCFMRP-USP. Rev Med Ribeirão Preto [Internet]. 2002 [cited 2013 Apr 15];(35):14-23. Available from: http://www.fmrp.usp.br/revista/2002/vol35n1/fatores_risco.pdf.
6. Malagutti W, Karihara CT. Curativos, Estomias e Dermatologia: uma abordagem multiprofissional. 2. Ed. São Paulo. Marttinari. 2011.
7. Geovani T, Ruffoni LDG, Silva MCS. Cuidados preventivos nas úlceras por pressão. In.: Geovani T, Junior AGO, Palermo TC, organizadores. Manual de Curativos. São Paulo: Corpus; 2007.
8. Martins HHTS. Metodologia qualitativa de pesquisa. Educação e Pesquisa [Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 21]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v30n2/v30n2a07.pdf>
9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based Practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidencebased practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005.
10. Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2013 Apr 05];43(1):223-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/29.pdf>
11. Cremasco MF, Wenzal F, Wenzel F, Sardinha FM, Zanei VSV, Whitaker IY. Úlcera por pressão: risco e gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [Cited 2013 Mar 29]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000700011
12. Anselmi ML, Peduzzi M, JUNIOR IF. Incidência de úlcera por pressão e ações de enfermagem. Acta paul. enferm [Internet]. 2009 [Cited 2013 Apr 01] Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000300004
13. Lise F, Silva LC. Prevenção de úlcera por pressão: instrumentalizando a enfermagem e orientando o familiar cuidador. Acta Sci. Health Sci [Internet]. 2007 [cited 2013 Apr 01]. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1072>
14. Lima ACB, Guerra DM. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [cited 2013 Apr 02];16(1):267-277. Available from:

Coqueiro JM, Brito RS.

Múltiplos fatores de risco e estratégias preventivas...

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000100029

15. Costa, IG, Caliri MHL. Validade preditiva da escala de Braden para pacientes de terapia intensiva. Acta paul enferm [Internet]. 2011 [Cited 2013 Apr 02]. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002011000600007&script=sci_arttext

16. Araújo, TM, Moreira MP, Caetano JA. Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 [cited 2013 Apr 4];19(1):58-63. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a10.pdf>

17. Fernandes LM, Caliri MHL, Haas VJ. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras pressão. Acta paul enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 Apr 4]. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002008000200012&script=sci_arttext&lng=pt

18. Valença MP, Lima PO, Pereira MM, Santos RB. Percepção dos enfermeiros sobre a prevenção das úlceras por pressão em um hospital escola da cidade do Recife. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2013 Mar 20];4(2):673-82. Available from: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/.../1316

19. Stein EA, Santos JLG, Pestana AL, Gerra, ST, Prochnow AG, Erdmann, AL. Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva. R pesq: cuid fundam [Internet]. 2012 [cited 2013 Apr 06];4(3):2605-12. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=22526&indexSearch=ID>

20. Sanders LSC, Pinto FJM. Ocorrência de ulcera por pressão em pacientes internados em um hospital publico de Fortaleza-CE. Rev Min Enferm [Internet]. 2012 [cited 2013 Mar 21];16(2):166-170. Available from: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_501bf3211a106.pdf

21. Passos SSS, Sadiguski D, Carvalho ESS. Promoção da integridade da pele do paciente com dependência à mobilidade: discurso de uma equipe de enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2013 Mar 21];4(3):1498-505. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=20350&indexSearch=ID>

22. Furman GF, Rocha AF, Guariente MHD, Barros SKSA, Morooka M, Mouro DL. Úlceras por pressão: incidência e associação de fatores de risco em pacientes de um hospital universitário. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2013 Mar 21];4(3):1506-514. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=20351&indexSearch=ID>

23. Jorge AS, Dantas SRPE. Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas. São Paulo: Ed Atheneu; 2003.

24. Sousa CA, Iraci S, Silva DL. Aplicando a escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão: evidências do cuidar em enfermagem. Rev Bras Enf [Internet]. 2006 [cited 2013 Mar 23];59(3):279-84. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300006

25. Defloor T, Debacquer D, Grydonck MH. The effects of various combinations of turning and pressure reducing devices on the incidence of pressure ulcers. Int J Nurs Stud. 2005.

26. Irion G. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

27. Fernandes NCS. Úlceras de pressão: Um estudo com pacientes de unidade de terapia intensiva [dissertação de mestrado]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2005.

28. Bates-Jesen BM, Nystul SN, Scachetti GG. Prevenção da úlcera por pressão por parte do cuidador domiciliar. In: Malagutti W, Karihara CT. Curativos, Estomias e Dermatologia: uma abordagem multiprofissional. 2nd Ed. São Paulo. Martinari; 2011.

29. Serpa LF, Santos V. Malnutrition as a risk factor for the development of pressure ulcers. Acta Paulista Enfermagem; 2011.

30. Timby BK. Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011.

Submissão: 28/04/2013

Aceito: 05/09/2013

Publicado: 15/10/2013

Correspondência

Jandesson Mendes Coqueiro
Praça Donatila Meira Lobo, 25-A,
Bairro Olhos D'Água
CEP: 46100 000 – Brumado (BA), Brasil