

# CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM ULCERA POR PRESSÃO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Silvia Cristina Arnaut Marques de Almeida<sup>1</sup>

Camila Cristina Rodrigues<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Braz Cubas /UBC – sil\_susu@hotmail.com

<sup>2</sup>Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Braz Cubas /UBC; Especialista em enfermagem dermatológica.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Segundo o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), as úlceras por pressão são definidas como “Áreas de necrose tissular, que tendem a se desenvolver quando o tecido mole é comprimido, entre uma proeminência óssea e uma superfície externa, por um longo período de tempo”. **OBJETIVO:** Identificar os cuidados de enfermagem prescritos para pacientes em risco ou acometidos por ulcera de pressão. **REFERENCIAL TEÓRICO:** FERNANDES; (2009) cita que aqueles pacientes que apresentam uma maior instabilidade do quadro clínico, envolvendo risco para a falência de um ou mais sistemas, apresentam grande risco para úlcera de pressão. **Metodologia:** Revisão bibliográfica na base de dados Biblioteca Virtual da Saúde, utilizando os descritores: “Úlcera por pressão”, “Prevenção da ulcera por pressão”, “Enfermagem na prevenção da ulcera por pressão”, identificando artigos publicados entre 2009 e 2015, completos, em português, de acordo com os objetivos propostos. Os artigos selecionados foram tabelados, as medidas preconizadas por cada autor foram salientadas. **RESULTADOS:** Ao total 11 artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão, após leitura e análise 5 foram selecionados, por conterem indicações relevantes a respeito das medidas de prevenção da ulcera por pressão, correspondendo aos objetivos do estudo. Os 5 artigos selecionados foram tabulados e as medidas de prevenção preconizadas pelo respectivo autor foram salientadas para possibilitar a análise. O estudo identificou os cuidados de enfermagem mais frequentemente prescritos para a prevenção da UP segundo os autores selecionados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação da equipe de enfermagem é de suma importância na prevenção da UPP. As ações

preconizadas por este estudo são fáceis e viáveis. Espera-se que este estudo possa contribuir para a redução das taxas de UPP e promova qualidade e segurança no cuidado ao paciente hospitalizado.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** According to the National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), pressure ulcers are defined as "tissue necrosis areas, which tend to develop when soft tissue is compressed between a bony prominence and an external surface for a long period of time". **OBJECTIVE:** To identify the nursing care prescribed for patients at risk or affected by ulcer pressure. **THEORETICAL:** FERNANDES; (2009) states that those patients who have a higher instability of the clinical picture, involving risk to the failure of one or more systems, have great risk for pressure ulcers. **METHODOLOGY:** Literature review in the Virtual Library database of Health, using the descriptors: "pressure ulcers", "Prevention of ulcers by pressure," "Nursing in preventing ulcer pressure", identifying articles published between 2009 and 2015, complete in Portuguese, according to the proposed objectives. Selected articles were tabulated, the measures recommended by each author were highlighted. **RESULTS:** In total 11 articles were selected according to the inclusion criteria, after reading and analyzing 5 were selected because they contain relevant information regarding the ulcer pressure prevention measures corresponding to the objectives of the study. 5 articles were tabulated and the preventive measures recommended by its author were highlighted to enable analysis. The study identified the nursing care most often prescribed to prevent UP according to the selected authors. **CONCLUSION:** The performance of the nursing staff is of paramount importance in preventing the UPP. The actions recommended by this study are easy and feasible. It is hoped that this study will contribute to the reduction of UPP rates and promote quality and safety in the care of hospitalized patients.

## **INTRODUÇÃO**

Segundo o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), as úlceras por pressão são definidas como “Áreas de necrose tissular, que tendem a se desenvolver quando o tecido mole é comprimido, entre uma proeminência óssea e uma superfície externa, por um longo período de tempo.”

As úlceras por pressão acometem pacientes acamados e/ou com restrição de movimentos, podendo causar danos incalculáveis em termos de dor, sofrimento, além de contribuir para o aumento dos custos com internações e tratamentos. A existência de uma ferida desorganiza o corpo em sua química e sua emoção, pois impõe ao sujeito uma nova imagem. (SILVA, R. C. L.; et al 2009)

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

A úlcera de pressão pode ser causada pela compressão do tecido corporal sobre a superfície do colchão, cadeira ou aparelho gessado, destacam que o termo úlcera de pressão é o mais aceito porque é mais acurado e mais descritivo. (CAMPEDELLI; GAIDZINSKI, 1987; BRYANT et al., 1992)

FERNANDES; (2009) cita que aqueles pacientes que apresentam uma maior instabilidade do quadro clínico, envolvendo risco para a falência de um ou mais sistemas, apresentam grande risco para úlcera de pressão. Refere ainda que durante a hospitalização sejam usados de caráter mais ou menos invasivas e grande número de aparatos são instalados os quais, aliados à instabilidade hemodinâmica do paciente restringindo ao leito, levando a um “déficit” de mobilidade física, aumentando o risco.

As úlceras de pressão estão relacionadas com hospitalização prolongada, aumento do custo da assistência médico hospitalar complicação e aumento da mortalidade podem servir como reservatório para bactérias multirresistentes, levando a surtos endêmicos de infecção (RODRIGUES et al, 2007).

## **METODOLOGIA**

Este estudo foi dividido em duas etapas, a primeira tratou-se de uma revisão na literatura. Foram utilizados dados publicados na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, sob a temática “*Atuação do enfermeiro na prevenção da ocorrência de ulcera por pressão*”, utilizando os seguintes descritores: “Ulceras por pressão”, “Prevenção da ulcera por pressão”, “Enfermagem na prevenção da ulcera por pressão”. Foram inclusos neste estudo somente os artigos que atenderam aos seguintes critérios: texto completo, idioma Português, publicados entre 2011 e 2016, assunto de acordo com os objetivos do trabalho.

Os artigos foram selecionados na primeira fase, na segunda fase foram colocados em quadro, destacando os cuidados preconizados por cada autor (Quadro I). O pacote final que resultou no roteiro de orientações sobre prevenção de ulcera por pressão e que compreendeu a fase final da teorização foi fruto da junção dos cuidados considerados como unânimes pelos autores analisados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Utilizando o descritor “Ulceras por pressão” foram encontrados 75 artigos, após filtrar, foram selecionados 4 para análise.

Utilizando o descritor “prevenção da ulcera por pressão” foram encontrados 39 artigos, 3 foram selecionados para análise.

Utilizando o descritor “enfermagem na prevenção de ulcera por pressão” foram encontrados 37 artigos, 4 foram selecionados para análise.

Ao total 11 artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão, após leitura e análise 5 foram selecionados, por conterem indicações relevantes a respeito das medidas de prevenção da ulcera por pressão, correspondendo aos objetivos do estudo. Os 5 artigos selecionados foram tabulados (Quadro I) e as medidas de prevenção preconizadas pelo respectivo autor foram salientadas para possibilitar a análise.

**Quadro I-** título e autor, revista de publicação e ano, medida preconizada pelo autor. Mogi das Cruzes-SP,2016.

TÍTULO\AUTOR	REVISTA DE PUBLICAÇÃO\ANO	MEDIDAS PRECONIZADAS
<p>Avaliação de risco de ulcera por pressão em terapia intensiva e assistencia preventiva de enfermagem./ Barbosa T.P, Beccaria L.M, Poletti N.A.A</p>	<p>Rev Enferm UERJ/ 2014</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mudança de decubito de 2 em 2 horas.</li> <li>• Colchão piramidal.</li> <li>• Uso de coxins</li> <li>• Hidratação da pele</li> <li>• Limpeza da cama</li> <li>• Limpeza do paciente</li> <li>• Hidratação da pele</li> </ul>
<p>Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de ulcera por pressão. / Pereira A.G.S, Santos C.T, Menegon D.B, Azambuja F, Lucena A.F</p>	<p>Ver Esc Enferm USP/ 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervisão da pele</li> <li>• Implementar protocolo assistencial para prevenção de UP</li> <li>• Manter colchão piramidal.</li> <li>• Cuidados com o repouso no leito.</li> <li>• Proteger proeminencias osseas.</li> <li>• Realizar mudança de decubito.</li> <li>• Assistencia no autocuidado para a alimentação.</li> <li>• Assistencia no autocuidado para</li> </ul>

		<p>higiene/ banho.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia com exercicios para deambulação.</li> <li>• Cuidados com lesões.</li> <li>• Controle de pressão sobre areas do corpo.</li> <li>• Terapia nutricional.</li> </ul>
<p>Úlcera por pressão em idosos na Unidade de Terapia Intensiva: analise da prevalencia e ações da enfermagem./ Freitas M.C, Medeiros A.B.F, Guedes M.V.C</p>	<p>Ver Gaucha Enferm/ 2011</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar sinais precoces de lesões.</li> <li>• Utilizar AGE para proteção da pele.</li> <li>• Identificar sinais de ressecamento, endurecimento, fragilidade, eritema, maceração.</li> <li>• Identificar umidade.</li> <li>• Incentivar o uso de comadres e dispositivos urinarios.</li> <li>• Realizar mudança de decubito.</li> <li>• Utilizar colchão pneumático e almofada gel.</li> <li>• Aumentar a superfície de apoio no local onde</li> </ul>

		<p>esta sendo exercida a pressão.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar movimentação no leito com auxílio de coxins.</li> <li>• Estimular movimentação ativa.</li> </ul>
<p>Indicador de qualidade de ulcera por pressão: Analise de prontuários de enfermagem./ Santos C.S, Oliveira M.C, Pereira A.G.S, Suzuki L.M</p>	<p>Ver Gaúcha de Enferm./ 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspeção constante da pele nos pacientes de risco;</li> <li>• Manutenção da pele limpa e seca;</li> <li>• Reduzir a umidade (incontinência, perspiração e decúbito da ferida);</li> <li>• Mudança de posição a cada duas horas, com proteção das áreas de maior atrito;</li> <li>• Avaliação e correção do estado nutricional;</li> <li>• Uso de colchões e/ ou almofadas especiais;</li> <li>• Cabeceira elevada;</li> <li>• Hidratação adequada;</li> </ul>
<p>Concordância entre os enfermeiros quanto aos cuidados aos paciente com risco para ulcera por pressão./ Simão C.M.F, Caliri M.H.I, Santos B.N</p>	<p>Acta Paul Enferm/ 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene, ou seja, manter as roupas do corpo e de cama seca, limpas, sem corpos estranhos e não enrugadas.</li> <li>• Manter a pele estimulada, relaxada, hidratada, através de massagens e do uso de hidratantes.</li> <li>• Inspeção constante da pele nos pacientes de</li> </ul>

		<p>risco;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Uso de colchão piramidal.</li><li>• Uso se coxins.</li><li>• Proteção constante dos locais de proeminências ósseas ou areas com hiperemia.</li><li>• Manter a equipe orientada sobre as medidas preventivas de UPP.</li></ul>
--	--	---

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A atuação da equipe de enfermagem é de suma importância na prevenção da UPP. As ações preconizadas por este estudo são fáceis e viáveis. Espera-se que este estudo possa contribuir para a redução das taxas de UPP e promova qualidade e segurança no cuidado ao paciente hospitalizado

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

CAMARGO, Eliane. D. **Tratamento e Prevenção de Úlceras de Pressão: Estudo de Casos em Clientes Acamados do C S Integração**, 2002. Monografia apresentada para a Faculdade de Enfermagem da PUC – Campinas.

CAMPEDELLI, M. C., GAIDZINSKI, R. R. **Escara: problema na hospitalização**. São Paulo: Ática. 1987.

CAMPEDELLI, M.C; GAIDZINSKI, R.R. **Escara: Problemas na Hospitalização**. São Paulo: Ática, 1987.

CANDIDO L.C. – **Nova abordagem no tratamento de feridas** – São Paulo: editora Sene 5º edição: 2001; 45 – 52, 55 – 69, 205, 19 – 28, 31 – 41.

CANDIDO L.C., **Aspectos Psicológicos do Portador de Feridas**. In Abstractbook, IX Congresso Italiano de Microcirurgia Reconstructiva, p.39, 2000.

COUTO, R.C; PEDROSA, T.M.G. **Enciclopédia da Saúde** - Infecção Hospitalar. Rio de Janeiro: MEDSI, 2001: p.238.

DÂNGELO, J. G., FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e tegumentar**. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1988.

DEALEY, C. **Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras**. São Paulo: Atheneu, 1996.

DECLAIR, V. **Úlceras de pressão**. São Paulo: SANIPLAN, 1997.

FERNANDES, AT. **Infecção Hospitalar e suas interfaces na área de saúde**. São Paulo: editora Atheneu, 2000, 1721p.

FERNANDES, L.M; Braz; et al. **Utilização do Óleo de Girassol na Prevenção de Úlceras de Pressão em Pacientes Críticos.** NURSING. Ed. Brasileira, Ano 5. n 44, 2002, 29-34.

GARDNER, E., GRAY. D. J., O'RAHILLY, R. **Anatomia: estudo regional do corpo humano.** 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1967.

HOOD, G. H., DINCHER, J. R. **Fundamentos da prática da enfermagem: atendimento completo ao paciente.** 8.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

HOOD, G.H.; DINCHEN, J.R; et al. **Fundamentos e Prática da Enfermagem: Atendimento Completo ao Paciente.** 8ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.