

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 340 - 1/3

**INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO EM SÃO LUÍS - MA****GARCEZ, Lucianne Thays Cantanhêde¹**LOPES, Maria Lúcia Holanda²MARTINS, Shirley Santos³SILVA, Andréa Cristina Oliveira⁴SOUSA, Santana de Maria Alves de⁵

Introdução: A úlcera por pressão é uma lesão localizada na pele e/ou no tecido ou estrutura subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com fricção/cisalhamento (NPUAP, 2007). No Brasil há pouco estudo de incidência de UP e as elevadas taxas de incidência que culminam com morbi-mortalidade e altos custos caracterizam esse tipo de lesão como uma séria complicação em pacientes hospitalizados, mostrando a real necessidade dos profissionais da saúde e das instituições conhecerem os fatores que influenciam na sua gênese e com isso implementarem ações efetivas no que se refere à prevenção e tratamento. A UP além de prolongar o tempo de internação, contribui para o aumento da mortalidade; elevação dos custos terapêuticos; aumento da carga de trabalho da equipe que presta assistência, e com isso a necessidade de recursos humanos e materiais representam um acréscimo no sofrimento físico e emocional do paciente e seus familiares. Para avaliação do risco de formação de UP, existem diversas escalas, dentre elas a Escala de Braden, que foi desenvolvida com base na fisiopatologia das UP. A escala é composta de seis itens: percepção sensorial, umidade da pele, atividade, mobilidade, estado nutricional e fricção/cisalhamento. Todos são pontuados de um a quatro, com exceção da fricção e do cisalhamento, cuja pontuação varia de um a três. Os escores totais variam de seis a 23. Para esta escala o indivíduo com pontuação de 16 ou abaixo é geralmente considerado em condição de risco para

¹ Enfermeira, graduada pela Universidade Federal do Maranhão, São Luís-MA.
luciannethays.cg@hotmail.com

² Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente do Curso de Enfermagem da UFMA, São Luís-MA

³ Enfermeira, especialista em estomaterapia, coordenadora da comissão de curativo do HUUFMA, Coordenadora Técnica da Liga Acadêmica de Feridas, São Luís - MA

⁴ Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente, Docente do Curso de Enfermagem da UFMA, Coordenadora Docente da Liga Acadêmica de Feridas, São Luís-MA

⁵ Enfermeira, Doutora em Ciências Sociais, Docente do Curso de Enfermagem da UFMA, Coordenadora Docente da Liga Acadêmica de Feridas, São Luís-MA

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 340 - 2/3

o desenvolvimento de úlcera por pressão. A aplicação desse instrumento exige do avaliador um exame detalhado das condições do estado do paciente. Sabendo da magnitude do problema da UP, para o paciente, instituição e família, é importante a atuação dos profissionais da área de saúde no sentido de prevenir essas feridas. Como se sabe, para elaborar um plano de ação é necessário conhecer a etiologia da úlcera por pressão e também a realidade da instituição. Dessa forma reconhece-se a importância de se diagnosticar a situação do serviço no que tange ao número de pessoas acometidas por úlcera por pressão no Hospital Universitário Unidade Presidente Dutra (HUUPD), ou seja, a incidência dessas lesões. **Objetivos:** Identificar a incidência de UP em pacientes internados em um Hospital Universitário nas clínicas médica e cirúrgica neuro-ortopédica, segundo dados sócio-demográficos e clínicos; fatores de risco segundo a Escala de Braden; e quantificar o número de UP, o estágio e localização. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de coorte prospectivo e descritivo com abordagem quantitativa dos dados. A coleta de dados foi realizada em dois meses consecutivos, três vezes na semana por meio de um questionário, da escala de Braden adaptada ao português e a inspeção da pele do paciente buscando identificar a presença de UP. **Resultados:** A amostra foi composta por 24 pacientes, sendo 58,3% do sexo feminino, 50% dos pacientes com 60 anos ou mais, 45,8% da cor branca, 45,8% aposentados e 41,7% casados. Quanto aos dados clínicos 83,3% possuíam sistema de apoio familiar presente, 41,7% eram hipertensos e 20,8% diabéticos; 25% tiveram como causa de internação disfunções neurológicas seguidas por 20,8% por distúrbios gastrintestinais; 91,7% da amostra eram restritos ao leito. Para calcular a incidência de UP, utilizou-se o número de casos novos divididos pelo número de pacientes com risco, segundo a escala de Braden e multiplicado por 100. Encontramos a incidência de 40,0%, na clínica médica, 55,5% na clínica cirúrgica neuro-ortopédica e uma incidência global de 45,8%. Foram detectados 11 pacientes com UP, em um total de 13 lesões, 69,2% destas localizavam-se na região sacrococcígea, confirmando ser essa a área de maior risco para o desenvolvimento de UP. Quanto aos estágios encontrados 61,5% das úlceras estavam no estágio I, 23% no estágio II e 15,5% no estágio III. Quando aplicado a escala de Braden, encontramos 50% da amostra com percepção sensorial muito limitada, destes 25% desenvolveram UP;

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 340 - 3/3

50% estavam ocasionalmente molhados, e 25% desenvolveram UP; 66,6% estavam acamados, dentre estes 33,3% desenvolveram UP; 66,6% possuem mobilidade muito limitada, destes 25% desenvolveram UP; 66,6% apresentaram nutrição provavelmente pobre, dentre estes 25% desenvolveram UP; e 62,5% apresentaram potencial para desenvolver o problema de fricção e cisalhamento e destes 37,5% desenvolveram UP. Ao final da pesquisa, 10 pacientes receberam alta hospitalar, 04 foram a óbito, 01 foi transferido para outro hospital e 09 permaneceram internados, onde foi aplicada novamente a escala de Braden que detectou a maior prevalência do score 02, isto é, em todos os domínios da escala.

Conclusão: Desta forma, a incidência detectada nas clínicas foi elevada e evidenciou-se, que a Escala de Braden teve alto valor preditivo quanto ao desenvolvimento de UP, podendo ser utilizado como instrumento para detecção de pacientes com risco. **Bibliografia:** AGUIAR, J. M. **Escala de BRADEN: avaliação dos fatores de risco para úlcera de pressão em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva.** [monografia] (Curso de especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica na modalidade de Residência da UFMA), São Luís (MA), UFMA, 2003. COSTA, I. G. **Incidência de úlceras por pressão e Fatores de risco relacionados em pacientes em Centro de Terapia Intensiva.** [Dissertação], Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2003. NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL - NPUAP. Conceito e Classificação de Úlcera por Pressão: atualização do NPUAP. **Rev. Estima**, jul-agos-set, 2007, v.5, p.43-44. NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL - NPUAP. Conceito e Classificação de Úlcera por Pressão: atualização do NPUAP. **Rev. Estima**, jul-agos-set, 2007, v.5, p.43-44. PAIVA, L.C. **Úlcera por pressão em pacientes internados em um Hospital Universitário em Natal/RN:** condições predisponentes e fatores de risco. [Dissertação]. Natal (RN): da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2008. ROGENSKI, N. M. B.; SANTOS, V. L.C.G. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. **Rev Latino-am Enfermagem jul-agost**, v.13, n. 04, p. 474-480, 2005.

Descritores: Úlcera de Pressão; Incidência; Enfermagem