



## REVISÃO

**Compilação de evidências científicas acerca da prevenção da úlcera por pressão**  
*Compilation of scientific evidence for the prevention of pressure ulcers*  
*Compilación de evidencia científica para la prevención de las úlceras por presión*

Conceição de Maria Vaz Elias<sup>1</sup>, Natasha Pollyane Colaço Gonçalves<sup>2</sup>, Jaqueline Carvalho e Silva Sales<sup>3</sup>, Ingrid O'hana Gomes da Cruz Galvão<sup>4</sup>, Moacira Lopes Carvalho<sup>5</sup>, Líndia Kalliana da Costa Araújo Alves Carvalho<sup>6</sup>

## RESUMO

Objetivou-se neste estudo levantar e analisar a produção técnico-científica acerca da prevenção da úlcera por pressão. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, descritiva, realizada em maio de 2012, utilizando-se os descritores: úlcera por pressão e prevenção, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Após análise enquadraram-se as produções levantadas em duas categorias, os fatores de risco para úlcera por pressão e Profissionais da saúde e a prevenção da úlcera por pressão. No que versa as medidas preventivas aponta-se: mudança de decúbito, hidratação da pele, colchão caixa de ovo, utilização de coxim, manter higiene do paciente, as roupas de cama bem esticadas. Conclui-se que a prevenção das úlceras por pressão, não são de responsabilidade única da enfermagem, pois sua ocorrência envolve fatores multicausais, sendo necessária uma abordagem multiprofissional para uma visão sistêmica do problema. **Descritores:** Úlcera por Pressão. Equipe multidisciplinar. Prevenção.

## ABSTRACT

The objective of this study raise and examine the technical- scientific production on pressure ulcer prevention. This is a bibliographic, descriptive study conducted in May 2012 using the following keywords: pressure ulcers and prevention in databases Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Latin American and Caribbean Health Sciences Health (LILACS). After analysis is framed productions raised in two categories, risk factors for pressure ulcer and professionals of health and prevention of pressure ulcers. As versa preventive measures aiming to: changing positions, moisturizing the skin, egg crate mattress, cushion use, maintain patient hygiene, clothes of bed and stretched. We conclude that prevention of pressure ulcers, are not only of nursing responsibility, because its occurrence involves multi-causal factors, a multidisciplinary approach to a systemic view of the problem is necessary. **Descriptors:** Pressure Ulcer. Multidisciplinary team. Prevention.

## RESUMEN

El objetivo de este estudio plantean y examinan la producción científico-técnica en la prevención de úlceras por presión. Se trata de un estudio bibliográfico y descriptivo realizado mayo 2012 usando las siguientes palabras clave: úlceras por presión y de prevención en las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO) y de las Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe de la Salud (LILACS). Tras el análisis se enmarca producciones planteadas en dos categorías, los factores de riesgo de las úlceras por presión y los profesionales de la salud y prevención de las úlceras por presión. Como versa medidas preventivas encaminadas a: cambiar de posición, la hidratación de la piel, colchón de caja de huevos, el uso de cojines, mantener la higiene del paciente, la ropa de cama y se estiró. Llegamos a la conclusión de que la prevención de las úlceras por presión, no sólo son de responsabilidad de enfermería, ya que su aparición está relacionada a factores multicausales, es necesario un enfoque multidisciplinar para una visión sistémica del problema. **Descriptor:** Úlceras por Presión. Equipo multidisciplinar. Prevención.

1 Graduando em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Bolsista do Programa de Iniciação Científica do Centro Universitário UNINOVAFAPI. 2 Graduando em Enfermagem no Centro Universitário UNINOVAFAPI. 3 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Docente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina-PI. 4 Graduando em Enfermagem no Centro Universitário UNINOVAFAPI. 5 Enfermeira. Especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. 6 Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do estado do Piauí - FAPEPI.

## INTRODUÇÃO

A Úlcera por Pressão (UP) configura-se como um grave problema, entretanto corriqueiro, no cenário hospitalar, em pacientes com mobilidade física prejudicada e acamados, constituindo-se um dos principais indicadores de qualidade da equipe de saúde, sobretudo da enfermagem (SOUZA et al., 2010).

A terminologia Úlcera por Pressão é recentemente a mais aceita, entretanto a referida lesão tecidual, que é objeto de estudo deste labor, já recebeu diversos outros nomes, conforme Nogueira, Caliri e Santos (2002): úlcera por compressão, úlcera por decúbito e escara de decúbito. Rodrigues, Souza e Silva (2008) por sua vez utilizam o termo Lesão Tecidual por Pressão (LTP), por considerar que esta ferida é proveniente preponderantemente de pressão.

A definição de UP consiste em áreas de necrose tissular, as quais que tende a se desenvolver através do processo de compressão de uma região mole do corpo entre uma proeminência óssea e uma superfície externa por um tempo prolongado. Seu aparecimento se dá a partir de dois determinantes etiológicos críticos, a intensidade e a duração da pressão. Existem, ainda, os fatores extrínsecos e intrínsecos como: fricção, cisalhamentos, umidade, redução e/ou perda da sensibilidade e força muscular e imobilidade (FREITAS et al., 2011).

A UP pode ser classificada de acordo com o estágio, sendo atualmente diferenciada conforme os comprometimentos teciduais em níveis de I a IV, que podem afetar desde o tecido epitelial, até músculos, ossos. Ainda existe uma problemática: quanto maior a

R. Interd. v. 7, n. 1, p. 183-192, jan. fev. mar. 2014

lesão tissular desvela-se um estágio mais avançado, por conseguinte gera custos adicionais à internação, como também ao tratamento. Além disso, amplia-se a carga de trabalho para enfermagem despendida ao cliente e maior morbidade e mortalidade aos pacientes internados (BLANES et al., 2004)

Diante do exposto, o desenvolvimento das UPP é multifatorial, vários estudos elencam os fatores de risco que corroboram para o aparecimento destas, dentre elas: imobilidade, desnutrição, anemia, edema, vasoconstrição medicamentosa, alterações do nível de consciência e vasculopatias, pressão prolongada, cisalhamento ou fricção, idade avançada, sudorese excessiva, umidade, a espasticidade, as contraturas, traumatismos, aparelhos como gesso e a incontinência urinária ou fecal (D'ARCO et al., 2006)

Nessa perspectiva, a prevenção dessas lesões teciduais torna-se imperativo e mais eficaz no que diz respeito ao caráter econômico, psicológico, além de minimizar o risco a saúde física do cliente, bem como redução do trabalho empenhado pela equipe de saúde. Entre as estratégias de prevenção (uso de coxins, elevação da cabeceira, dentre outros) de UP estão à capacidade e a habilidade clínica dos profissionais de saúde em reconhecer os pacientes de risco para o desenvolvimento de UP por meio de escalas que avaliam o risco, tais como a de Braden, prevalecendo o uso nas Américas e na Europa (SILVA et al., 2010).

A Escala de Braden foi desenvolvida como estratégia para atenuar a incidência de

Elias, C. M. V. et al.

UP, sendo composta por seis subescalas: percepção sensorial, umidade da pele, atividade, mobilidade, estado nutricional, fricção e cisalhamento (LIMA; GERRA, 2011). Utilizam-se dois determinantes considerados críticos para o aparecimento da UP: a intensidade e a duração da pressão, e a tolerância tecidual.

A utilização desses subsídios é de extrema relevância para o prognóstico, tendo em vista que a identificação precoce deste público (clientes em risco de desenvolver UP) possibilita a implementação de ações preventivas, conforme Araújo (2011). A prevenção da UP deve ser o grande foco do plano de cuidado da equipe de enfermagem, por promover redução de sofrimento e assistir os riscos envolvidos no quadro clínico do cliente. Contudo, esse cuidado deve ser sistematizado, individual, valorizando a etiologia, os potencializadores do surgimento das úlceras.

A relevância deste estudo está ligada ao fato de realizar uma coletânea do arsenal de produções científicas envolta com a temática e possibilitar aos profissionais de saúde prestar uma assistência às pessoas com risco de adquirir uma UP, estando cômnicos das ações preventivas. Nesta perspectiva, este estudo visa levantar e analisar a produção técnico-científica acerca da prevenção de úlcera por pressão.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo descritiva no qual foi realizado um levantamento da produção científica relacionado à Úlcera por Pressão, tendo por objeto de estudo a

## *Compilação de evidências científicas acerca...*

prevenção do aparecimento da UP, foram consultadas as seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

A revisão de literatura contribui na obtenção de informações sobre a situação atual do tema ou problema pesquisado; no conhecimento das publicações existentes sobre o tema e os aspectos que já foram abordados; e na verificação das opiniões similares e divergentes, além dos aspectos relacionados ao tema ou ao problema de pesquisa (SILVA; MENEZES, 2005).

Marconi e Lakatos (2001) destacam que para a elaboração de uma pesquisa bibliográfica devem ser seguidos os seguintes passos; escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, identificação, localização, análise, compilação, interpretação, além da redação.

A busca foi realizada em maio de 2012, utilizando-se os descritores: úlcera por pressão e prevenção. Na busca foram detectados por meio dessas palavras chaves 195 artigos relacionados à temática. Utilizou-se como critérios de inclusão para o estudo: textos na íntegra, idioma português, artigos relacionados à temática da investigação, bem como o período de 2008 a 2012, assim 186 artigos não se enquadravam nos critérios prévios de inclusão, obtendo-se 9 artigos para análise e discussão.

Posteriormente, foi realizada leitura minuciosa de todos os artigos. Em seguida, delimitaram-se as variáveis para análise, sendo estas: ano de publicação, unidade de federação, titulação, periódicos que continham nos artigos em destaque, bem como o enfoque temático.

As temáticas foram agrupadas conforme semelhança de conteúdo, das quais foram distribuídas em duas categorias de

Elias, C. M. V. et al.  
análise temática para serem analisadas em seguida.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Este trabalho procurou compilar a produção científica mais atual acerca da prevenção da úlcera por pressão, utilizando como exposto anteriormente à base de dados LILACS e SCIELO. Para realização da análise e discussão dos achados pertinentes a pesquisa considerou-se a seguintes variáveis: ano de publicação, unidade de federação, titulação, periódicos e o enfoque temático.

Encontrou-se 9 (nove) publicações científicas na forma de artigo, nas bases de dados supracitadas anteriormente, entre os anos de 2008 a 2012. Os anos de 2008 e 2010 predominaram as pesquisas acerca da temática de prevenção da UP, coletando 4 (quatro) trabalhos em 2008 e 3 (três) em 2010. No ano de 2009, encontrou-se somente 2 (dois) textos.

No concernente a unidade de federação dos trabalhos em destaque nesta pesquisa, 1 (um) trabalho foi realizado em Minas Gerais, 2 (dois) no Rio de Janeiro e os outro 6(seis), foi produzidos no estado de São Paulo. Nesse sentido, verificou-se a região sudeste foi à única região do Brasil que realizou pesquisa, resultando em publicação acerca da prevenção da UP.

Com relação aos periódicos 1 (um) artigo foi publicado na Revista do Instituto de Ciências da Saúde, 2 (duas) na Cogitare Enfermagem, 3 (três) na Acta Paulista de Enfermagem, 1 (uma) na Revista de enfermagem da UERJ, 1 (uma) na Revista da Escola de Enfermagem da USP e 1 (uma) na Revista Brasileira de Terapia Intensiva.

Outra variável que se considerou foi a maior titulação dos autores dos artigos, dentre eles 1 (um) especialista, 1(um) mestrando, 4 (quatro) mestres, 3 (três) doutores. Nessa R. Interd. v. 7, n. 1, p. 183-192, jan. fev. mar. 2014

### *Compilação de evidências científicas acerca...*

perspectiva, verifica-se que mestres e doutores se interessam bastante por esta temática, entretanto observa-se que é de interesse geral dos pesquisadores na área da saúde.

No que se referem ao enfoque temático artigos focalizou o enquadramento das produções levantadas em duas categorias: Fatores de risco para UP e Profissionais da saúde e medidas preventivas das úlceras por pressão.

### **Fatores de Risco para UP**

O conhecimento acerca dos fatores de risco para o desenvolvimento de UP em pacientes hospitalizados é de grande relevância para a avaliação de qualquer paciente que se encontre internado num hospital para posteriormente ter uma melhor realização das medidas preventivas. As úlceras por pressão têm como causa básica, os fatores intrínsecos e extrínsecos, sendo que a pressão, o cisalhamento, a fricção e a umidade em pacientes acamados, são fatores extrínsecos que podem levar ao surgimento destas lesões (MARTINS; SOARES, 2008).

E em fatores intrínsecos estão relacionados às variáveis do estado físico do paciente, que influenciam tanto a arquitetura e integridade da pele e estruturas de suporte, e/ou o sistema vascular e linfático que servem a pele e estruturas internas, quanto o tempo de cicatrização. Tendo com destaque entre os fatores de risco mais citado foi imobilidade que pode ter como eventos a diminuição da atividade e injúrias ortopédicas. (ALVES et al., 2008).

Diccini, Camaduro e Lida (2009) realizaram uma pesquisa acerca da úlcera por pressão em pacientes neurocirúrgicos de um hospital universitário, no qual avaliaram 60 clientes na admissão no pré-operatório de cirurgias intracranianas ou de coluna vertebral, e durante o pós-operatório nas unidades de terapia intensiva e

Elias, C. M. V. et al. de internação da neurocirurgia e reforçaram que pacientes com alterações no nível de consciência e inconscientes são de risco para UP.

Outra pesquisa de campo realizadas com 14 pacientes de um hospital universitário contabilizaram 20 UPP, atribuindo-se como causa o aglomerado de fatores de risco externos, como pressão, cisalhamento e fricção, acrescidos dos fatores internos. Neste sentido, consideraram que manter-se na posição dorsal horizontal por um tempo prolongado desencadeia as forças de fricção e cisalhamento nos clientes (ARAÚJO et al., 2010).

Em relação aos fatores relacionados a indicadores nutricionais, pontua-se o peso corpóreo, como importante componente de indicadores nutricionais- tem sido apontado como um fator relacionado ao desenvolvimento e gravidade das UP, pois o emagrecimento reduz a camada de gordura espessa e, conseqüentemente, reduz a proteção contra a pressão. O autor Fife (2001) sugere medidas preventivas agressivas nos pacientes com escore de Braden < 13 e com baixo índice de massa corporal (IMC), na admissão.

Alguns tipos de instrumentos formados por indicadores permite avaliação de risco de úlcera por pressão predisponentes apresentados pelo cliente, quanto ao desenvolvimento das úlceras por pressão; entre eles podem ser citados: Escala de risco de Braden, Escala de risco de Norton, Escala de risco de Gosnell, Escala de risco de Waterlow.

A anemia também poderá contribuir para a formação de UP ao diminuir a quantidade de oxigênio para os fibroblastos e, com isso, reduzir a formação de colágeno e aumentar a susceptibilidade do tecido ao desenvolvimento desse e de outros tipos de lesões (RUSSELL, 2000).

Além disso, Segundo Harris e Fraser (2004), o aporte calórico- proteico reduzido pode predizer o desenvolvimento de UP, devendo-se ressaltar R. Interd. v. 7, n. 1, p. 183-192, jan. fev. mar. 2014

### *Compilação de evidências científicas acerca...*

algumas causas dessa diminuição como a persistente falta de apetite e as restrições alimentares impostas pelo tratamento. Para os idosos, incluem-se a dependência de ajuda para comer, o comprometimento cognitivo e da comunicação, o uso de medicações que interferem no apetite e aumentam a perda de nutrientes e os fatores psicossociais, como isolamento e depressão. (SERPA; SANTOS, 2008).

O aumento da idade dos clientes é apontado ainda como potencializador para a incidência da UPP, tendo em vista que a capacidade funcional dos idosos e a própria fisiologia do envelhecimento corrobora para ampliar o risco, sobretudo quando este idoso encontra-se acamado ou com mobilidade decrescente (CHAYAMITI; CALIRI, 2010).

Pontua-se, que pacientes de unidade de terapia intensiva (UTI) devem ter uma melhor atenção, devido há uma ausência na percepção sensorial, por na maioria das vezes serem inaptos a comunicar o incômodo, com isso tornam-se mais propensos a desenvolver a úlcera por pressão. Com isso, o enfermeiro deve está capacitado há um diagnóstico precoce, para executar ações, reduzindo assim complicações (SILVA et al., 2010).

Rodrigues et al. (2008), dentre outros estudiosos sobre Úlceras por pressão, vem atrelado a enfermagem em seus estudos. Desse modo, tal autor, enfatiza o papel da enfermagem e diagnostico. Afirma que, para chegar a um diagnóstico, o enfermeiro necessita averiguar através do histórico de enfermagem dados importantes, como idade, doenças de base, situação nutricional, anemia, uso de medicamentos, história prévia de perda da integridade cutânea, presença de edemas e/ou infecção, flictema em região de proeminência óssea, turgor de pele, sensibilidade e motricidade, incontinência urinária e fecal.

Elias, C. M. V. et al.

Muitas situações, em que o cliente está exposto fogem à alçada da enfermagem, é o caso, de condições inadequadas de colchão e de roupa de cama. Para a maioria de nossas instituições sendo públicas ou privadas, esses seriam, lamentavelmente, fatores a serem incluídos em um instrumento de avaliação de risco para desenvolvimento de úlcera de pressão.

Medeiros, Lopes e Jorge (2009) enfatizaram em seu estudo que é necessário ampliações e desenvolvimentos de pesquisas voltadas à prevalência e incidência das úlceras por pressão, com enfoque à contribuição no mapeamento de situações relacionadas ao desenvolvimento da UPP no Brasil, pois servirá como alerta as dirigentes de serviços, autoridades e profissionais de saúde integrando-os para a rede de prevenção e tratamento da lesão.

#### **Profissionais da saúde e a prevenção da UP**

Diversos estudos tem demonstrado que a prevenção é tão importante quanto à identificação do risco em desenvolver a úlcera por pressão. E deve, assim, ser reconhecida como um problema de saúde que necessita do envolvimento de todos os profissionais da área da saúde, muitos autores enfatizam e penaliza a Enfermagem, correlatando que, as úlceras por pressão seriam sinônimos de deficiência na qualidade da assistência de enfermagem prestada. Há várias evidências científicas mostrando que a úlcera por pressão é decorrência multicausais, não sendo, portanto, de responsabilidade exclusiva dos profissionais de enfermagem.

Tal correlação deve-se, ao fato dos profissionais de enfermagem ser um dos principais cuidadores do cliente acamado, pois este profissional está presente ao lado do paciente durante grande parte do tempo de hospitalização.

#### ***Compilação de evidências científicas acerca...***

Estes, por conseguinte, permanecendo nos hospitais, prestando cuidados direto ao cliente.

Torna-se relevante, relatar uma das competências da Enfermagem, que se adentra é a liderança, que pode ser compreendida como a capacidade do líder influenciar pessoas para alcançarem objetivos comuns e sua preocupação em formar novos líderes, o que certamente irá potencializar os recursos constituídos. Um recurso assim, somatório de habilidades, conhecimento que podem ser chave da solução de muitos problemas, podendo assim o Profissional enfermeiro, abito a prevenir a UP (DIAS, 2003).

Desse modo o Enfermeiro, poderá está atuando como somador, na prevenção de UP, junto com a equipe de enfermagem, a família do cliente, bem como com a equipe multiprofissional. “A Enfermagem é uma ciência que interage com as outras ciências”. Assim definem Ribeiro, Santos e Meira (2006, p. 110), e afirmam que “[...] a equipe de enfermagem é a maior entre as equipes profissionais de saúde no âmbito hospitalar, tendo o enfermeiro uma ação gerencial de destaque”. Tais afirmações demonstram a relevância das atitudes do enfermeiro, por ser abito a descentralizar e compartilhar atribuições com qual venham se relacionar.

Mesmo com todas as habilidades da Enfermagem e, por conseguinte, estas lesões terem uma etiologia multifatorial implica que seja feita uma abordagem multidisciplinar, com intervenções dos membros da equipe de saúde como Médicos, Nutricionistas, Fisioterapeutas, Psicólogos e Assistentes Sociais, bem como Enfermeiros (CARVALHO et al., 2007).

Embora os 9 (nove) artigos aqui analisados, estarem correlacionando prevenção e enfermagem. É salutar, referir que este processo deve envolver toda uma equipe, integrada para a obtenção dos melhores resultados. O conhecimento e entendimento da definição,

Elias, C. M. V. et al. causas e fatores de risco por parte dos profissionais de saúde se fazem necessário, a fim de se implantar medidas de prevenção e tratamentos eficazes (GOULART et al., 2010).

Existem poucos estudos acerca da prevenção de UP com enfoque aos profissionais de saúde: médicos, nutricionistas, psicólogos e Assistentes sociais. No entanto, outro profissional que é constante nos estudos sobre prevenção, é o Fisioterapeuta. Em um desses estudos, os autores Farias e Maia Neto (2008), enfoca acerca do papel do profissional Fisioterapeuta. Segundo o autor, a Fisioterapia trata de distúrbios tegumentares que envolve a epiderme, a derme, a hipoderme ou regiões abaixo dela, em ossos, tendões, músculos e órgãos expostos, sendo assim a prevenção de escaras também responsabilidade do fisioterapeuta, desde a fase hospitalar

A prevenção da UP em pacientes hospitalizados exige mais do que a redistribuição mecânica do peso corporal, sendo necessária a identificação precoce dos fatores de risco, o tratamento das patologias de base quando presentes, a restauração e manutenção de uma nutrição adequada e a educação de cuidadores formais e informais para o cuidado. Prevenir a é preciso conhecimento atualizado para aplicação da prevenção, visando evitar o problema (ALVES et al., 2008).

Outro estudo relevante foi realizado por Martins e Soares (2008) com 15 sujeitos, em relação às medidas preventivas a UP, os resultados indicaram que 100% dos sujeitos utilizam a mudança de decúbito como medida preventiva à UP. Os demais foram; hidratação da pele com óleo, uso de colchão caixa de ovo, utilização de coxim, massagem, manutenção do paciente seco, realização de higiene do paciente, manter roupas de cama bem organizadas e esticadas, e a alimentação também como intervenção para prevenção da UP. Relataram o uso de benjoim R. Interd. v. 7, n. 1, p. 183-192, jan. fev. mar. 2014

### *Compilação de evidências científicas acerca...*

como medida de prevenção, a utilização de filme PVC, e levar um pouco a cabeceira,  $\pm 30$  graus.

Em relação à prevenção e a enfermagem, é necessário aplicação de sistematização da assistência como terapêutica de prevenção de UP e muitas instituições carecem de tal sistematização. Essa prevenção necessita de uma estratégia individual precisa, o que exige muita dedicação e preparo do profissional, para uma intervenção ajustada e eficaz. A meta da prevenção da UP é evitar seu desenvolvimento. Porém, acredita-se que a detecção da UP ainda em estágio I e a adoção de medidas corretas de prevenção, podem apresentar resultados positivos, demonstrando que a assistência de enfermagem foi eficaz, pois neste estágio não há rompimento da pele. Para que a prevenção seja eficaz, precisa-se ter como base estudos previamente realizados (RODRIGUES; SOUZA; SILVA, 2008).

O surgimento das úlceras pode ser evitado se houver uma melhor avaliação por parte dos enfermeiros e de outros membros da equipe de saúde sobre os riscos para desenvolvimento dessas lesões. As ações de prevenção visam impedir que o estímulo desencadeante agredisse o indivíduo causando doença, isso é um meio de atenuar as morbidades e reduzir a mortalidade. A prevenção das úlceras inicia-se com a identificação do cliente sob risco de desenvolver uma UP, a relevância da utilização da escala de Braden na assistência de enfermagem, visando à involução e prevenção das úlceras por pressão (ARAUJO et al., 2010).

De caráter preventivo por alguns enfermeiros a prática diária na detecção precoce e para evitar o surgimento de úlceras por pressão. As intervenções de enfermagem relacionadas com a prevenção devem abordar aspectos como: cuidados com a integridade da pele, uso de emolientes para hidratação, utilização de dispositivos para incontinência urinária e

Elias, C. M. V. et al. reeducação vesical, posicionamento do leito, observação diária da pele do pênis quando usar dispositivos para incontinência urinária, cuidados higiênicos, alimentação rica em vitaminas e proteínas aos primeiros sinais de úlcera por pressão, de acordo com a idade e condições de cada cliente. (MEDEIROS; LOPES; JORGE, 2009)

Ainda sobre, a prevenção da UP, em qualquer contexto de assistência, requer uma abordagem sistemática, iniciada com a avaliação do paciente admitido em um serviço, considerando os riscos presentes e prosseguindo com a adoção de medidas apropriadas, envolvendo toda a equipe de saúde (SILVA et al., 2010).

Necessita-se de conhecimento científico dos profissionais de saúde relacionado à úlcera por pressão. Estudo realizado por Fernandes e Amaral (2012) teve como objetivo mensurar o nível de conhecimento dos participantes sobre as recomendações para a prevenção, avaliação e tratamento ideal da úlcera por pressão a fim de quantificá-lo. O teste foi realizado aos auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros, fisioterapeutas e médicos. Os resultados possibilitaram observar que, individualmente, nenhum dos participantes obteve porcentagem de acertos igual ou superior a 90% dos itens. Os aspectos com menor índice de acerto foram referentes ao uso da massagem (23,2%), ao tempo de reposicionamento do paciente restrito ao leito (10,7%) e à cadeira de rodas (17,8%), ao uso das luvas d'água (16%) e almofadas tipo roda d'água ou ar (5,7%).

A pesquisa realizada por Chayamiti e Caliri (2010), que se refere à avaliação do uso das medidas básicas para prevenção da UP, os resultados revelaram que a grande maioria dos participantes não as utilizava, muito embora 70% das pessoas estudadas apresentassem risco para desenvolver a lesão, o que leva a considerar que os familiares e cuidadores não tinham o preparo R. Interd. v. 7, n. 1, p. 183-192, jan. fev. mar. 2014

### *Compilação de evidências científicas acerca...*

adequado para a realização dessas medidas de prevenção. Diante dos resultados encontrados, identificou-se a necessidade de intervenção educativa junto a esta população e aos serviços de saúde.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que o cuidado da prevenção das UP é do conhecimento de toda a equipe envolvida no cuidado e não apenas, responsabilidade única da equipe de enfermagem. Necessita-se também do bom senso das unidades de saúde, hospitais, casas de repouso e dos profissionais que trabalham no atendimento desses clientes para o controle do problema que pode ser evitado.

A importância desse estudo para o meio acadêmico e profissional, é a promoção do conhecimento que é capaz de mudar condutas e assim, conseguirão alcançar a excelência no cuidado. É importante os profissionais da saúde de instituições hospitalares implementem protocolos de avaliação de risco para UP eficazes, atuação terapêutica para melhorias, e contribuição para a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados.

Acreditamos que os aspectos abordados neste estudo são fundamentais para se entender a importância do conhecimento dos fatores e riscos estruturas e funções da pele, para os profissionais possam atuar na prevenção de danos à sua integridade.

Contatou-se que mesmo utilizando-se de dois descritores: úlcera por pressão e prevenção, para realização desta revisão literária, os 9 (nove) artigos analisados, citaram a enfermagem em seus estudos, sempre atrelado a UP. Mas vale ressaltar, das diversas evidências científicas que contatamos que a úlcera por pressão é decorrente de múltiplos fatores, não sendo, portanto, de responsabilidade exclusiva da enfermagem. E tais

Elias, C. M. V. et al. resultados evidenciaram que há deficiência de conhecimento das diretrizes existentes sobre prevenção, classificação e tratamento da úlcera por pressão entre os multiprofissionais da área da saúde.

## REFERÊNCIA

ALVES, A. R. et al. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. *Rev Inst Ciênc Saúde*, v. 26 n. 4, p.397-402, 2008. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2008/v26n4/a1736.pdf>. Acessado em: 27 jan 2013

ARAÚJO, T. M. et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. *Rev. bras. enferm.* Brasília, v. 64, n. 4, jul./ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a07v64n4.pdf> . Acesso em: 15 Dez. 2012

BLANES, L. et al . Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. *Rev. Assoc. Med. Bras*, São Paulo, v. 50, n. 2, abr. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302004000200036&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200036&lng=en&nrm=iso) . Acesso em: 12 Maio 2013.

CARVALHO, L. S. et al. Concepções dos Acadêmicos de Enfermagem sobre Prevenção e Tratamento de úlceras de Pressão. *Revista Baiana de Saúde Publica*, Bahia, v.31, n.1. p. 77-89, jan/jun, 2007 .

CHAYAMITI, E. M. P. C.; CALIRI, M. H. L. Úlcera por pressão em pacientes sob assistência domiciliária. *Acta Paul Enferm*, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 29-34. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002010000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000100005&lng=en&nrm=iso) >. Acesso em: 23 set. 2012

D'ARCO, C.; SASSINE, S. W.; COSTA, M.L.M.; SILVA, L. M. G. Úlcera de pressão em UTI. In: KNOBEL, E. *Condutas no paciente grave*. 3. ed. São Paulo: Atheneu; 2006.

DIAS, M. A. A. Liderança: uma nova visão da atuação do enfermeiro frente a sua equipe. *Rev. Academia Enferm*, v. 1, n. 1, p. 15-19. out. 2003. Disponível em:

R. Interd. v. 7, n. 1, p. 183-192, jan. fev. mar. 2014

## Compilação de evidências científicas acerca...

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is\\_0104/pdfs/IS24%281%29004.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0104/pdfs/IS24%281%29004.pdf) . Acesso: 14 Maio 2013.

DICCINI, S.; CADAMURO, C.; IIDA, L. I. S. Incidência de úlcera por pressão em pacientes neurocirúrgicos de hospital universitário. *Acta Paul Enferm*, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 205-209. 2009. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000200014&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 23 set. 2012

FARIAS. S. H.; MAIA. NETO. W. L. Atuação da fisioterapia sobre os efeitos do imobilismo no sistema osteomioarticular. *Revista Lato & Sensu*, Amazônia, v. 9, n. 2, p. 47-53, nov. 2008.

FERNANDES, N. C. N.; AMARAL, J. P. B. V. Conhecimento da equipe multidisciplinar sobre prevenção, avaliação e tratamento de úlcera de pressão no hospital universitário sul fluminense/RJ. *Estação Científica*, Juiz de Fora, [s. v.], n. 1, nov. 2012. disponível em: <http://portal.estacio.br/media/3878443/conhecimento%20da%20equipe%20multidisciplinar.pdf>. Acesso em: 10 maio 2013.

FIFE, C. et al. Incidence of pressure ulcers in a neurologic intensive care unit. *Crit Care Med*, New York, v. 29, n. 2, p. 283- 90. 2001.

FREITAS, Maria Cecilia de et al. Úlcera por pressão o em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. *Rev. Gaúcha Enferm*. Porto Alegre, v. 32, n. 1, Mar. 2011.

GOMES, F. S. L. et al. Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 45, n. 2, abr. 2011. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a01.pdf> Acesso em: 23 Maio 2013

HARRIS, C. L.; FRASER, C. Malnutrition in the institutionalized elderly: the effects on wound healing. *Ostomy Wound Manage*, King of Prussia, v. 50, n. 10, out. p. 54-63, 2004.

LIMA, A. C. B.; GUERRA, D. M. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, jan. 2011.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Metodologia do trabalho Científico*. 6 ed. São Paulo(SP): Atlas, 2001.

Elias, C. M. V. et al.

MARTINS, D. A.; SOARES, F. F. R. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão entre trabalhadores de enfermagem em um hospital de minas gerais. **Cogitare Enferm**, v. 13, n. 1, p.83-7, jan./mar, 2008.

MEDEIROS, A. B. F.; LOPES, C. H. A. F.; JORGE, M. S. B. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, 2009.

NOGUEIRA, P. C.; CALIRI, M. H. L.; SANTOS, C. B. Fatores de risco e medidas preventivas para ulcera de pressão no lesado medular. Experiência da equipe de enfermagem do Hospital das Clínicas da FMRP-USP. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 35, n. 1, p. 14-23, jan./mar. 2002. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/787/798> . Acesso em: 12 maio 2013.

RIBEIRO, M.; SANTOS, S. L.; MEIRA, T. G. B. M. Refletindo sobre Liderança em Enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 109-115, 2006.

RODRIGUES, M. M.; SOUZA, M. S.; SILVA, J. L. Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da lesão tecidual por pressão. **Cogitare Enferm**, v. 13, n. 4, p.566-75, out./dez, 2008.

SERPA, L. F.; SANTOS, V. L. C. G. Desnutrição como fator de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 21, n. 2, p.367-9, 2008.

SILVA, E. W. N. L. et al . Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v. 22, n. 2, jun. 2010 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2010000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2010000200012&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 maio 2013.

SILVA, E. L. da; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005. 138 p.

SOUZA, T. S. et al . Estudos clínicos sobre úlcera por pressão. **Rev. bras. enferm**, Brasília, v. 63, n. 3, jun. 2010.

**Submissão: 03/09/2013**

**Aprovação: 05/11/2013**

R. Interd. v. 7, n. 1, p. 183-192, jan. fev. mar. 2014