

# Indicador Assistencial de Enfermagem: Incidência de Úlcera de Pressão em Adultos Hospitalizados

Sueine Scheffer da Silva<sup>1</sup>  
Vinícius Millidiú<sup>1</sup>  
Janete de Souza Urbanetto<sup>2</sup>  
Andréia da Silva Gustavo<sup>3</sup>  
Graziela Hax<sup>4</sup>

*sueine\_s@yahoo.com.br, vinni\_mill@yahoo.com.br, jurbanetto@pucrs.br, andreia.gustavo@pucrs.br, graziela.hax@pucrs.br*

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo avaliar a incidência de úlceras de pressão em pacientes adultos internados. A amostra do estudo foi composta de 46 pacientes adultos internados no 6º andar norte do HSL/PUCRS, entre outubro e novembro de 2007. Cada paciente foi avaliado nas primeiras 48h da internação e após, a cada dois dias durante toda a hospitalização. Para identificar o escore de risco para o desenvolvimento de úlceras de pressão foi utilizada a Escala de Braden. A análise dos dados mostrou a prevalência de quatro pacientes que já internaram com úlcera e a incidência de úlcera de pressão em dois pacientes durante o período de internação. O local mais acometido foi a região sacral (44,4%) e o estágio mais prevalente foi o II (33,3%).

**Descritores:** indicadores; úlcera de pressão; Escala de Braden; enfermagem.

## ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate pressure ulcer incidence in hospitalized adults. The data analyzed was collected from 46 adult patients admitted to HSL/PUCRS's 6<sup>th</sup> floor north, between October and November 2007. Each patient was evaluated in the first 48 hours and every couple days during the hospitalization. Braden scale was used to identify the risk of pressure ulcer occurrence. Each patient was evaluated in the first 48 hours and every couple days during the hospitalization. Braden scale was used to identify the risk of pressure ulcer occurrence. Data analysis showed pressure ulcer occurrence in four patients at the time of admittance and two pressure ulcer appearance during the period of hospitalization. The ulcers were located predominantly on sacral region (44,4%) and most of ulcers were on stage II (33,3%).

**Descriptors:** indicator; pressure ulcer; Barden scale; nursing.

---

<sup>1</sup> Acadêmicos de enfermagem da FAENFI/PUCRS.

<sup>2</sup> Enfermeira. Professora Assistente da FAENFI/PUCRS. Mestre em Enfermagem pela UFSC. Orientadora

<sup>3</sup> Enfermeira. Professora Assistente da FAENFI/PUCRS. Mestre em Enfermagem pela UFRGS. Co-orientadora.

<sup>4</sup> Enfermeira do HSL/PUCRS. Mestranda em ciências da saúde. Co-orientadora.

## 1 INTRODUÇÃO

Ferida define-se pela falta de continuidade de qualquer superfície do organismo causada por agentes traumáticos<sup>(1)</sup>.

As feridas podem ser classificadas em: simples, que envolvem apenas as partes moles; complexas, que vão além das partes moles lesando órgãos importantes; penetrantes que são aquelas que atingem uma cavidade; complicadas apresentam evolução desfavorável e fechadas, consideradas feridas internas<sup>(1)</sup>.

A primeira fase de cicatrização é denominada inflamatória, também chamada de fase exudativa. É caracterizada pelos sinais típicos do processo inflamatório localizado como dor, rubor, calor, tumor e, freqüentemente, perda da função local<sup>(2)</sup>.

A fase fibroblástica e de deposição de matriz extracelular, conhecida como a segunda fase, tem a formação do tecido de granulação, onde a migração e a ativação de fibroblastos são intensas, devido a fatores de crescimento e demais mediadores derivados dos macrófagos. Após ocorre a fibroplasia, que é a substituição da matriz extracelular por um tecido conjuntivo forte e elástico. Há também uma produção intensa de colágeno no local<sup>(3)</sup>. Nesse momento o leito da lesão está preenchido por tecido de granulação, os capilares estão funcionando e está ocorrendo a deposição de fibras colágenas, levando ao acúmulo de massa fibrosa<sup>(3)</sup>.

Na terceira e última fase, os eventos que ocorrem são a diminuição progressiva da vascularização, dos fibroblastos, o aumento da força tênsil, e a reorientação das fibras de colágeno. A cicatriz atinge aproximadamente 80% da força tênsil de uma pele normal. Porém a cicatriz permanece pálida, pois os melanócitos são deficientes, e hipo-vascularizada pelo desaparecimento dos neocapilares<sup>(3)</sup>.

Analisando alguns estudos foi identificada a úlcera de pressão (UP) como uma das feridas mais incidentes em instituições hospitalares<sup>(4)</sup>. A *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP)<sup>(5)</sup> indica que, aproximadamente, um milhão de pessoas hospitalizadas desenvolve úlceras de pressão por ano e cerca de sessenta mil pessoas morrem anualmente por complicações decorrentes destas úlceras.

Úlceras de pressão são definidas por lesões na pele ou em partes moles, profundas ou superficiais, causadas pelo aumento da pressão local, geralmente em proeminências ósseas<sup>(4)</sup>.

As úlceras segundo a classificação proposta pela *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP)<sup>(5:24)</sup> são classificadas em quatro estágios:

Estágio I: É um eritema da pele intacta que não embranquece após a remoção da pressão. Em indivíduos com a pele mais escura, a descoloração de pele, o calor, o edema e o endurecimento podem ser também indicadores.

Estágio II: É uma perda parcial da pele, envolvendo epiderme, derme, ou ambos. A úlcera é superficial e apresenta-se clinicamente como uma abrasão, uma bolha ou uma cratera rasa.

Estágio III: É uma perda da pele na sua total espessura, envolvendo danos ou uma necrose do tecido subcutâneo que pode se aprofundar, mas não chegando até a fáscia. A úlcera apresenta-se clinicamente como uma cratera profunda.

Estágio IV: É uma perda da pele na sua total espessura, com uma extensa destruição, necrose do tecido ou danos no músculo, ossos ou estruturas de suporte, por exemplo: tendões ou cápsulas das juntas.

Existem algumas escalas que avaliam os riscos para evolução de úlceras de pressão, dentre elas a Escala de Braden. O uso desta escala permite diminuir a incidência de úlceras de pressão em pacientes internados. A escala consiste em seis subescalas: nutrição, percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade e fricção/cisalhamento. O risco é avaliado em escores que vão de 6 a 23, os escores abaixo de 12 são identificados como risco elevado para o aparecimento de úlceras de pressão<sup>(2,4)</sup>.

Assim, este estudo propôs a utilização da referida escala em uma unidade de internação, tendo em vista a necessidade de conhecer a magnitude deste problema

em unidade de internação deste hospital. Certamente os resultados irão contribuir para a qualificação da assistência nesses locais, bem como para futuros planejamentos assistenciais e de educação continuada com a equipe de enfermagem.

Este estudo teve como objetivo avaliar a incidência de úlceras de pressão e fatores de risco em pacientes adultos internados no HSL/PUCRS.

## **2 MÉTODO**

Este estudo caracteriza-se como prospectivo, de incidência. Foi desenvolvido na unidade de internação adulto 6º norte do HSL/PUCRS. A população do estudo foi composta de pacientes adultos (idade igual ou superior a 18 anos) internados na referida unidade no período de 5 de outubro a 10 de novembro de 2007. Portanto, a amostra constituiu-se de 46 pacientes. Durante o período de coleta, cada paciente que internou e aceitou participar do estudo foi avaliado pelos pesquisadores por meio do indicador de risco para o desenvolvimento de úlcera de pressão do HSL/PUCRS. Cada paciente foi avaliado nas primeiras 48h da internação e após, a cada dois dias durante toda a hospitalização, na tentativa de identificar o aparecimento, se houvesse, de úlceras de pressão.

A coleta foi realizada por meio de entrevista e exame físico do paciente, bem como investigação no prontuário do mesmo. Quanto as variáveis demográficas foram analisadas a idade, o sexo, o tempo e o motivo da internação.

Para a identificação do risco para o desenvolvimento de UP foram avaliados aspectos constantes na Escala de Braden (nutrição, umidade, atividade, mobilidade, fricção/cisalhamento) e outros aspectos como fumo, doenças co-relacionadas, incontinências.

Quanto ao aparecimento da úlcera de pressão foi registrada a variável relacionada ao estágio de desenvolvimento da úlcera em estágio I, II, III e IV e o local da mesma. Foi realizado registro de qualquer medida implementada para prevenir o aparecimento da lesão, como, por exemplo, uso de colchão piramidal e/ou películas protetoras.

Os dados coletados foram organizados em planilha do Excel e analisados pelo programa SPSS 11.5 (*Statistic Package for Social Sciences-2003*). O cálculo de incidência foi realizado pela razão entre o número de pessoas que desenvolveram úlceras de pressão no período e o número de pessoas em risco durante o período.

Foi mantido total sigilo quanto às identidades dos participantes do estudo. Cada participante assinou um termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, a qual explicava o teor do objetivo da pesquisa. Sempre que identificado risco moderado a elevado para o desenvolvimento úlcera de pressão nos pacientes investigados, a enfermeira da unidade foi comunicada. O projeto foi aprovado pela Comissão Científica da Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia (FAENFI) e, logo após, pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dos 46 pacientes internados 52,2% eram do sexo feminino, com uma média de idade de 55,73 anos (tabela 1).

Na tabela 1 descrevem-se também os motivos de internação mais freqüentes, agrupados por áreas. Entre os mais freqüentes estão: neurológica (19,6%), sistema cardiovascular (19,6%), oncologia (15,2%) e renal (10,9%). Em um estudo similar

que avaliou as condições clínicas e epidemiológicas de 78 pacientes com úlcera de pressão, as doenças neurológicas também foram as mais prevalentes com 67,3%<sup>(4)</sup>.

O tempo médio de permanência na unidade, dos pacientes desta amostra, foi de 13,28±7,84 dias (tabela 1). Esta média pode variar muito em unidades de internação clínica, podendo chegar a uma média de até 18 dias<sup>(6)</sup>.

**Tabela 1:** Caracterização dos pacientes, quanto a idade, sexo, motivo de internação e tempo de permanência hospitalar. HSL/PUCRS, out/nov. 2007.

<b>Características</b>	<b>Sumário*</b>
<b>Idade</b>	55,73 ± 16,52
<b>Sexo</b>	
<i>masculino</i>	22 (47,6)
<i>feminino</i>	24 (52,2)
<b>Motivo da Internação (por área)</b>	
<i>cardiovascular</i>	9 (19,6)
<i>neurológica</i>	9 (19,6)
<i>oncologia</i>	7 (15,2)
<i>renal</i>	5 (10,9)
<i>respiratória</i>	4 (8,7)
<i>gastrointestinal</i>	4 (8,7)
<i>endócrina</i>	3 (6,5)
<i>infetologia</i>	3 (6,5)
<i>traumatologia</i>	1 (2,2)
<i>hematológica</i>	1 (2,2)
<b>Tempo de Permanência</b>	13,28 ± 7,84

**Nota:** \* média ± desvio-padrão; n (%)

Quanto ao escore de risco para desenvolvimento de úlcera no início da internação, foram observados que em 31 (67,39%) pacientes não existia o risco. Apenas 6 (13,04%) pacientes foram considerados com risco moderado para o desenvolvimento de UP. Na alta hospitalar estes dados aumentaram para 33 (71,74%) pacientes sem risco para o desenvolvimento de UP e diminuíram para 5 (10,87%) pacientes com risco moderado, conforme mostra a tabela 2.

**Tabela 2:** Número de pacientes com escore de risco para o desenvolvimento de úlcera de pressão no início da internação e na alta hospitalar, conforme a Escala de Braden. (n= 46 pacientes)

<b>Escala de Braden</b>	<b>Escore de risco no início da internação</b>	<b>Escore de risco na alta hospitalar</b>
Sem risco	31 (67,39)	33 (71,74)
Baixo risco	9 (19,57)	8 (17,39)
Risco moderado	6 (13,04)	5 (10,87)
Risco elevado	0 (0,0)	0 (0,0)
<b>Total</b>	<b>46 (100,0)</b>	<b>46 (100,0)</b>

**Nota:** n (%)

Sobre os aspectos investigados na Escala de Braden, os itens atividade física e fricção/cisalhamento foram os que apresentaram pacientes no grau 1 (restrito à cama e atrito constante da pele com os lençóis, respectivamente), o que indica alto risco para o desenvolvimento de úlcera, em 8,69% dos pacientes no início da internação (tabela 3).

Segundo estudo<sup>(4)</sup> o item atividade física aparece com 85,9% de pacientes com grau 1, e o item fricção/cisalhamento mostra 62,9% de pacientes com este grau.

Comparando os dados obtidos nesta pesquisa com os dados acima observamos que atividade física e fricção/cisalhamento são fatores importantes para o possível desenvolvimento de UP<sup>(4)</sup>.

**Tabela 3:** Aspectos da Escala de Braden investigados na internação e na alta hospitalar [n(%)].

Itens da Escala de Braden	Valores atribuídos na internação do paciente (n=46)				Valores atribuídos na alta hospitalar do paciente (n=46)			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Percepção Sensorial <sup>1</sup>	-	1(2,17)	7(15,22)	38(82,61)	-	-	6(13,04)	40(86,96)
Umidade da Pele <sup>2</sup>	-	-	11(23,91)	35(76,09)	-	-	8(17,39)	38(82,61)
Atividade Física <sup>3</sup>	3(6,52)	7(15,22)	12(26,09)	24(52,17)	1(2,17)	6(13,04)	12(26,09)	27(58,70)
Mobilidade <sup>4</sup>	-	9(19,57)	8(17,39)	29(63,04)	-	9(19,57)	7(15,22)	30(65,22)
Nutrição <sup>5</sup>	-	9(19,57)	11(23,91)	26(56,52)	1(2,17)	2(4,35)	19(41,30)	24(52,17)
Fricção / Cisalhamento <sup>6</sup>	1(2,17)	4(8,70)	41(89,13)	-	-	5(10,87)	41(89,13)	-

**Nota:**

<sup>1</sup> a percepção sensorial é pontuada de 1 a 4 (1 totalmente limitado, 2 muito limitado, 3 levemente limitado, 4 nenhuma limitação);

<sup>2</sup> a umidade da pele de 1 a 4 (1 completamente molhada, 2 muito molhada, 3 ocasionalmente molhada, 4 raramente molhada);

<sup>3</sup> a atividade física de 1 a 4 (1 acamado, 2 confinado a cadeira, 3 caminha ocasionalmente, 4 anda freqüente);

<sup>4</sup> a mobilidade de 1 a 4 (1 totalmente imóvel, 2 bastante limitado, 3 levemente limitado, 4 não apresenta limitações);

<sup>5</sup> a nutrição de 1 a 4 (1 muito pobre, 2 provavelmente inadequado, 3 adequado, 4 excelente);

<sup>6</sup> a fricção/ cisalhamento é pontuada de 1 a 3 (1 problema, 2 problema potencial, 3 nenhum problema)<sup>(5)</sup>.

Dos 46 pacientes analisados, 4 já internaram na unidade de internação com úlcera de pressão, totalizando 7 úlceras. Após a internação, ocorreram o aparecimento de 2 novas úlceras (1 em paciente com outra úlcera e 1 em paciente sem outra úlcera), configurando, na alta hospitalar, 5 pacientes com úlceras de pressão, totalizando 9 úlceras (tabela 4).

**Tabela 4:** Presença de UP no início da internação e na alta hospitalar conforme risco para o seu desenvolvimento. Out/nov. 2007

Escala de Braden	Presença de UP no início da internação				Presença de UP na Alta			
	Não	1 UP	2 UP	3UP	Não	1 UP	2 UP	3UP
Sem risco	31	-	-	-	33	-	-	-
Baixo risco	8	1	-	-	7	1	-	-
Risco moderado	3	1	1	1	1	1	2	1
Risco elevado	-	-	-	-	-	-	-	-



Na tabela 4 também é possível identificar a incidência de UP, ao aplicarmos o cálculo de incidência demonstrado pela razão entre o número de pessoas que desenvolveram úlceras de pressão no período (2) e o número de pessoas em risco constatado no início da internação (15). Logo a incidência obtida foi de 13,33 úlceras de pressão para cada 100 pacientes

Dentre os pacientes que apresentaram úlcera a média de tempo de internação foi de 17 dias, representando 3,72 dias a mais de internação se comparado a média geral de tempo de permanência na unidade.

O local mais acometido foi a região sacral com 3 (42,88%) úlceras e o estágio II foi também o mais freqüente com 4 (57,16%). Como evidenciado<sup>(5)</sup> a região sacral é a mais acometida com 73,1%. A maioria das úlceras encontradas foram de estágio II, que não difere dos resultados encontrados<sup>(7)</sup> indicando que 67,3% dos pacientes da pesquisa apresentavam úlceras neste estágio (tabela5).

Comparando-se o estágio das úlceras no momento da internação e no momento da alta, constatou-se que as úlceras da região sacral e trocântica esquerda involuíram do estágio II para o I. Porém apenas uma úlcera, do trocânter direito evolui do estágio I para o II.

**Tabela 5:** Estágios das UP e sua localização. (nInternação=4, nAlta=5)

Local	Estágios da UP na internação				Estágios da UP na Alta hospitalar			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV
<b>Sacral</b>	-	3(42,88)	-	-	3(33,34)	1(11,11)	-	-
<b>Trocânter D</b>	1(14,28)	-	-	1(14,28)	-	1(11,11)	-	1(11,11)
<b>Trocânter E</b>	-	1(14,28)	-	1(14,28)	1(11,11)	-	-	1(11,11)
<b>Calcâneo E</b>	-	-	-	-	-	1(11,11)	-	-
<b>Total</b>	<b>1(14,28)</b>	<b>4(57,16)</b>	<b>0</b>	<b>2(28,56)</b>	<b>4(44,45)</b>	<b>3(33,33)</b>	<b>0</b>	<b>2(22,22)</b>

Nota: n (%)

Em relação a frequência dos fatores de risco, os mais frequentes são de: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) com 30 (61,22%) casos, Diabetes Melito (DM) com 12 (26,09%) dos casos, como mostra a tabela 6. No estudo realizado com em pacientes internados<sup>(4)</sup> estes antecedentes clínicos também aparecem em maior quantidade, com 24,4% de casos de HAS e 15,4% de DM.

Outro fator analisado foi o de afecções neurológicas que apresentou 13 (28,26%) casos, dado que explica os principais motivos de internação onde a neurológica aparece com 19,6% de casos (tabela 6).

**Tabela 6:** Outros fatores de risco no início da internação n=46 pacientes

	<b>Fatores de risco no início da internação</b>	
	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
<b>HAS</b>	30 (61,22)	16 (34,78)
<b>Afecções Neurológicas</b>	13 (28,26)	33 (71,74)
<b>DM</b>	12 (26,09)	34 (73,91)
<b>Neoplasias</b>	12 (26,09)	34 (73,91)
<b>Fumo</b>	10 (21,74)	36 (78,26)
<b>Infecção</b>	10 (21,74)	36 (78,26)
<b>Plegia/parestesia</b>	09 (19,57)	37 (80,43)
<b>Edema</b>	07 (15,22)	39 (84,78)
<b>Obesidade</b>	03 (6,52)	43 (93,48)
<b>Febre</b>	02 (4,35)	44 (95,65)
<b>Incontinências urinária/anal</b>	02 (4,35)	44 (95,65)
<b>Desnutrição</b>	02 (4,35)	44 (95,65)
<b>Anemia</b>	01 (2,17)	45 (97,83)

**Nota: n (%)**

Dentre as medidas de prevenção, o colchão piramidal foi utilizado por todos os pacientes que obtiveram o risco moderado de acordo com a escala de Braden, desde o momento da internação na unidade.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciamos que a prevalência de úlcera de pressão é maior que a incidência da mesma na unidade pesquisada. As úlceras analisadas foram mais comumente encontradas na região sacral, estando em sua maioria no estágio II.

O tempo de permanência na unidade de internação foi menor que o encontrado nas referências pesquisadas.

Os resultados obtidos nos deram uma impressão positiva sobre uma unidade clínica com grande fluxo de pacientes e que atende exclusivamente pelo SUS.

Percebeu-se que como medida preventiva a unidade adota o uso de colchão piramidal e hidratação da pele. Como um dos itens sinalizados pela escala de Braden é a fricção/cisalhamento, sugere-se a utilização de películas protetoras em pacientes com escores de risco moderados e elevados em locais como trocânteres, sacra e calcâneos.

#### REFERÊNCIAS

- [1] MAVIOSO Carlos. Noções básicas sobre feridas e cicatrização. **Serviço de cirurgia plástica e reconstrutiva do hospital São José**, 2003.
- [2] JORGE Sílvia Angélica, DANTAS Sônia Regina Pérez Evangelista. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas fisiopatologia do processo cicatricial**, ed Atheneu, 2005.
- [3] BALBINO Carlos Alberto, PEREIRA Leonardo Madeira, CURI Rui. Mecanismos envolvidos na cicatrização: uma revisão. **Revista Brasileira de ciências farmacêuticas**, v. 41, n.1, p. 27-41, janeiro a março, 2005.
- [4] BLANES Leila, DUARTE Ivone da Silva, CALIL José Augusto, FERREIRA Lydia Masako. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no hospital São Paulo. **Revista da associação médica Brasileira**. v. 50, n. 2, p. 182-7, São Paulo, 2004.
- [5] COSTA Idevânia Geraldina, CALIRI Maria Helena Larcher, Incidência de úlcera de pressão e fatores de risco relacionados em pacientes de um centro de Terapia Intensiva. Riberão Preto, 2003.

[6] MORO Adriana, MAURICI Alice, VALLE Juliana Barros do, ZACLIKEVIS Viviane Renata, JUNIOR Harry Kleinubing. Avaliação dos pacientes portadores de lesão por pressão internados em hospital geral. **Revista da associação médica Brasileira**, v.53, n 4, p. 300-4, São Paulo, 2007.

[7] SOUZA Cristina Albuquerque, SANTOS Iraci dos, SILVA Lolita Dopico da. Aplicando recomendações da escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão – evidências do cuidar em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.59, n 3, p. 279-84, 2006.