

## FATORES ASSOCIADOS À ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rafael Gomes Sousa<sup>1</sup>  
Tânia Lopes Oliveira<sup>2</sup>  
Luciano Ramos Lima<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO:** Úlcera de pressão é uma lesão decorrente de pressão prolongada ou pressão em combinação com fricção e cisalhamento de partes moles sobre uma superfície. (NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL - NPUAP, 2007). Esse tipo de lesão constitui uma das mais frequentes complicações em pacientes hospitalizados, particularmente aqueles com problemas de mobilidade física. Nos setores de cuidados intensivos a incidência oscila entre 33 a 41,5% (ROCHA et al., 2006; MORO et al., 2007). A presença de úlcera de pressão é um importante indicador da qualidade na assistência nos serviços de saúde (SILVA; DANTAS 2005; MOURA et al., 2009). **OBJETIVO:** Identificar os fatores de risco associados à úlcera de pressão em pacientes críticos. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura de artigos científicos, disponíveis na íntegra, nas bases de dados eletrônico SciELO, MEDLINE, LILCAS e IBECs, nos idiomas português, inglês e espanhol. Publicados no período de 2005 a 2011. A busca foi realizada a partir dos descritores em ciências da saúde (DeCS): “Úlcera por Pressão” and “Unidade de Terapia Intensiva”. Foram selecionados artigos com níveis de evidência 2, 3, 4 ou 5, segundo classificação da *Scottish Intercollegiate Guidelines Network* (SIGN). Foram excluídos artigos não encontrados na íntegra. **RESULTADOS:** Foram incluídos 15 artigos, 80% se enquadravam no nível de evidência 4 e 20% no nível 5. Os estudos tiveram amostra máxima de 13.065 pacientes e mínima de 40 pacientes. A incidência de úlcera de pressão em pacientes internados em terapia intensiva no Brasil, variou entre 3,3% a 62,5%. A lesão foi encontrada com maior prevalência em pacientes do sexo masculino. Esse fato está relacionado à vulnerabilidade dessa população às enfermidades crônicas e graves, refletindo numa maior morbimortalidade, necessidade de atenção hospitalar especializada e aumento nas internações em UTI. Houve predomínio de adultos na faixa etária de 40 a 60 anos. Destaca-se que o envelhecimento populacional eleva a vulnerabilidade aos agravos de saúde, sendo necessários intervenções intensivas e aumento no tempo de internação. Idosos possuem menos tecido subcutâneo, diminuindo a capacidade de

---

<sup>1</sup> Concluinte do Curso de Enfermagem Centro Universitário UniEvangélica.

<sup>2</sup> Concluinte do Curso de Enfermagem Centro Universitário UniEvangélica.

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem. Professor adjunto do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis UniEvangélica.

distribuição da pressão, acarretando comprometimento do fluxo sanguíneo e consequente aumento do risco deste tipo de lesão, por isquemia no local de pressão. O tempo de internação em UTI variou entre 7,75 a 30 dias. As regiões do corpo mais afetadas foram a sacral e sacrococcígea, seguidas pelos calcâneos e interglúteos. *O estadiamento mais frequente foi o grau I, seguido pelo grau II*, sendo raros os estudos que localizaram lesões em grau III e/ou IV. A prevalência de lesões em grau I mostrou-se relacionada a pacientes criticamente enfermos que fazem uso de superfícies estáticas. As afecções dos aparelhos ou sistemas mais prevalentes nos pacientes com úlceras de pressão: respiratório, metabólico, neurológico, além de pacientes com doenças infecciosas e aqueles submetidos a cirurgia. Foi encontrada associação entre o número de úlceras de pressão e o diagnóstico de ingresso em unidade de terapia intensiva (UTI): pacientes cirúrgicos (43 lesões), infeccioso (15 lesões) respiratório e neurológico (13 lesões cada). Algumas escalas avaliaram a associação entre úlceras de pressão e a gravidade do paciente. A escala *Acute Physiology And Chronic Health Evaluation* (APACHE II), a qual demonstrou maior precisão na determinação do risco de úlceras de pressão em relação à escala de Braden. Quanto maior a gravidade do estado do paciente, maior a incidência de úlceras de pressão. Através da *Nursing Activities Score* (NAS) usada para mensurar a carga de trabalho de enfermagem não foi encontrada relação entre pontuação elevada na escala NAS e a presença de úlceras de pressão. Os autores defendem que uma elevada carga de trabalho pode significar que o paciente esteja sendo assistido suficientemente, reduzindo, portanto, o risco de novas lesões. **CONCLUSÃO:** as características demográficas do paciente crítico interferem na prevalência de úlceras de pressão. Os fatores de risco relacionados ao aparecimento de UP, foram os baixos escores da escala de Braden, especialmente nas subcategorias percepção sensorial, umidade, mobilidade, fricção e cisalhamento.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Unidade de terapia intensiva. Úlcera por pressão.

## BIBLIOGRAFIA

MORO, A. et al. Avaliação dos pacientes portadores de lesão por pressão internados em hospital geral. **Revista Associação Médica Brasileira**. 2007; 53(4): 300-4.

MOURA, G.M.S.S. et al. Construção e implantação de dois indicadores assistenciais de qualidade assistencial de enfermagem. **Revista Gaúcha de enfermagem**. 2009 mar; 30(1): 136-40.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL – NPUAP. **Updated Staging System: Pressure Ulcer Stages Revised by NPUAP.** Disponível em: <<http://www.npuap.org/pr2.htm>>. Acesso em: 24 de mar. 2011.

ROCHA, J.A. et al. Abordagem terapêutica das úlceras de pressão: intervenções baseadas na evidência. **Acta Medica Portuguesa.** 2006; 11(1): 29-38.

SILVA, J.A., DANTAS, R.S.P.E. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas.** São Paulo: Editora Atheneu, 2005.