

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

ADALIANY DARLY FERNANDES CARDOSO

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM
PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**BELO HORIZONTE
2014**

ADALIANY DARLY FERNANDES CARDOSO

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM
PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO**

Monografia apresentada a Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Assistência de Enfermagem de Média e Alta Complexidade para obtenção do título de especialista em Terapia Intensiva, Urgência e Emergência. (Área de Concentração).

Orientadora: Profa. Dra. Allana dos Reis Corrêa

BELO HORIZONTE
2014

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Cardoso, Adaliany Darly Fernandes

Ações de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulto [manuscrito] / Adaliany Darly Fernandes Cardoso. - 2014.

22 f. : il.

Orientador: Allana dos Reis Corrêa.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em assistência de Enfermagem de Media e Alta Complexidade - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Terapia Intensiva, Urgência e Emergência.

1.Úlcera por Pressão. 2.Unidades Terapia Intensiva. 3.Cuidados de Enfermagem. I. Corrêa, Allana dos Reis. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus e Maria, por ter segurado minha mão e me carregado no colo nessa etapa tão almejada de minha vida. A meu anjo sem asas presente na terra que me deu um rumo e direção quando precisei.

A Cristiane Melo e tia Adna, pelo carinho, compreensão, incentivo nessa etapa.

A minha professora orientadora Allana pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, por suas orientações e correções.

A minhas colegas de jornada Wanessa, Daniele, Hísla, Cintia, Juliana: sei que pra vocês também é uma grande conquista. É uma honra compartilhar com vocês esse momento.

“Agradeço todas as dificuldades que enfrentei; não fosse por elas, eu não teria saído do lugar. As facilidades nos impedem de caminhar. Mesmo as críticas nos auxiliam muito.”

Chico Xavier

Ações de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Adaliany Darly Fernandes Cardoso*

RESUMO

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura realizada a partir de artigos científicos que abordaram a produção nacional sobre ações de enfermagem na prevenção de úlcera por pressão (UP) em pacientes críticos. O mesmo tem como objetivo identificar na literatura as ações de enfermagem para a prevenção de úlceras por pressão em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva adulto. As ações mais citadas pelos enfermeiros foram mudança de decúbito, exame físico diário da pele, hidratação da pele, uso de coxins, suporte nutricional, uso da escala de braden e o uso de colchão piramidal e realização de massagens de conforto. Conclui-se que os enfermeiros conhecem as ações de enfermagem para prevenção no entanto, devido alguns obstáculos, como falta de mão de obra especializada e de interesse de certos membros da equipe para executarem tal atividade; falta materiais, relativas à falta de dispositivos como coxins de espuma, hidratantes, hidrocolóide, colchões piramidais, dentre outros.

Palavras-chave: Úlcera por Pressão, Unidades Terapia Intensiva, Cuidados de Enfermagem

ABSTRACT

Keywords: It is a systematic literature review from scientific articles that addressed the national research on nursing actions in the prevention of pressure ulcers (PU) in critically ill patients. The same aims identified in the literature nursing actions for prevention of pressure ulcers in patients admitted to Intensive Care Units adult. The shares most cited by nurses were changing position, daily physical examination of the skin, skin hydration, use of pads, nutritional support, use of the Braden scale and the use of pyramidal mattress and performing massage comfort. It is concluded that nurses know nursing actions for prevention however, because some obstacles, such as lack of skilled labor and interest of certain team members to perform such work; missing materials, on the lack of devices such as foam cushions, moisturizers, hydrocolloid, pyramidal mattresses, among others. hydrocolloid, pyramidal mattresses, among others.

* Aluna do curso de em Pós-Graduação *Lato Sensu* em Assistência de Enfermagem de Média e Alta Complexidade da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO	09
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	10
4 RESULTADOS	14
5 DISCUSSÃO	18
6 CONCLUSÃO.....	19
REFERENCIAS	20

1 INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) abrigam pacientes críticos com cuidados intensivos específicos, com assistência minuciosa de toda equipe, visando o controle rigoroso de monitorização de parâmetros vitais na busca de uma estabilidade hemodinâmica do paciente (BOLELA; JERICÓ, 2006).

Em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) encontram-se pacientes com condições clínicas favoráveis para o surgimento da úlcera por pressão (UP), pois os mesmos permanecem limitados em seus leitos sem realizar movimentos físicos, resultando assim em uma diminuição da capacidade de mudar ativamente a sua posição no leito. Além disso, ocorre perda de percepção dos sentidos, como resultado de anestésicos e sedativos que diminuem o nível de consciência e a sensação cutânea, e encontram-se, muitas vezes, em mau estado nutricional devido a uma alteração no metabolismo ocasionada por um grande trauma, queimadura ou cirurgia de grande porte (BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013).

A UP é um evento adverso que pode agravar o quadro clínico do paciente aumentando o tempo de internação. A etiologia das úlceras por pressão está relacionada com vários fatores distintos como: nutrição, nível de consciência, hidratação ineficaz, idade e questões externas como: pressão, fricção e umidade. Esses fatores podem ocasionar necrose local devido ao baixo fluxo sanguíneo dando rapidamente sinais de surgimento da UP. As áreas mais acometidas são as com proeminências ósseas e com pouco tecido (MEDEIROS; JORGE; LOPES, 2009).

Diante a alta taxa de incidência de UP nas UTI que varia de 13,3% a 50% conforme a instituição brasileira de úlcera por pressão, suspeita-se que a equipe de saúde, principalmente a enfermagem, que atua nessas unidades terapia intensivas ainda não adquiriu conhecimento ou tecnologia suficiente para implementar condutas para a prevenção de UP (DICCINI; CAMADURO; LIDA, 2009; MATOS; DUARTE; MINETTO, 2010; RABEH; CALIRI; HAAS, 2009; FERNANDES, TORRES, 2008).

Diante da necessidade de ações de cuidado para prevenção de UP a equipe de enfermagem deve atentar para cuidados específicos com o paciente internado em UTI, utilizando ações de prevenção rotineiras e sistematizadas, no sentido de gerenciar o cuidado e direcionando as condutas para as reais necessidades dos pacientes, o que requer além de conhecimentos científicos específicos, sensibilidade e senso de observação com relação à manutenção da integridade da pele dos pacientes sob seus cuidados além dos cuidados que

contribuem para a estabilização das alterações fisiológicas do paciente e suas necessidades críticas (OLIVEIRA, 2012; STEIN, 2012).

No Brasil, uma parceria entre Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) culminou com a publicação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) N° 36 no Diário Oficial da União (DOU) em 25 de julho de 2013. Essa resolução prevê ações no âmbito do Programa de Segurança do Paciente em serviços de saúde e tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde. O Art.8, que aborda sobre o Plano de Segurança do Paciente, define que se devem estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde, sendo que o item XII trata da prevenção de úlceras por pressão. Assim, conclui-se que a UP é um evento adverso e diante disso, torna-se premente identificar medidas de prevenção da ocorrência deste evento em pacientes internados em UTIs visando redução das taxas de incidências nestas unidades.

Muitas recomendações para a prevenção de UP já foram estabelecidas no protocolo para a prevenção de UP publicada em 09 de julho de 2013 pelo Ministério da Saúde em parceria com a Anvisa e Fiocruz. Esse protocolo estabelece as recomendações para avaliação de UP na admissão de todos os pacientes, reavaliação diária de riscos de desenvolvimento de UP de todos os pacientes internados, inspeção diária da pele, manejo da umidade – manutenção do paciente seco e com a pele hidratada, otimização da nutrição e da hidratação, minimização da pressão e medidas preventivas para UP conforme classificação de riscos (BRASIL, 2013).

A UP é um evento adverso que ocasiona complicações ainda muito prevalente sendo de grande relevância investir em capacitação e organização da assistência com o intuito de ofertar atendimento de qualidade nas unidades de terapia intensiva. É importante ressaltar que a ocorrência de uma UP em um paciente internado em UTI torna-se um problema complexo, capaz de desencadear suspeita sobre a qualidade da assistência prestada. É relevante que não apenas a enfermagem esteja envolvida e empenhada a entender e reconhecer a UP, mas que toda equipe multidisciplinar seja ciente de riscos intrínsecos e extrínsecos para o surgimento desta complicação e executem ações de prevenção (FERNANDES; TORRES, 2008).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo identificar na literatura as ações de enfermagem para a prevenção de úlceras por pressão em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva adulto.

O conhecimento gerado por esse estudo poderá subsidiar os responsáveis pelo processo de capacitação desses profissionais no momento da elaboração de estratégias e ações que facilitem a incorporação de novos cuidados, considerando também conhecimento já gerado na área.

2 REFERENCIAL TEÓRICO-MEODOLÓGICO

Para este estudo, optou-se por utilizar como referencial teórico a Prática Baseada em Evidências (PBE). Para o desenvolvimento da PBE é necessário avaliar de forma crítica e sintetizar as evidências sobre o tema investigado através da elaboração de métodos de revisão literatura (GALVÃO; SAWAD; MENDES, 2003).

Mendes *et al.* (2008) diz que, evidência significa a constatação de uma verdade que não gera qualquer dúvida. Os autores acrescentam que a evidência científica representa uma comprovação de que um determinado conhecimento é verdadeiro e falso e ressaltam ainda que para a validação desta se faz necessário uma pesquisa prévia, conduzida dentro dos preceitos científicos.

Santos, Pimenta e Nobre (2007) relatam que PBE é a utilização da melhor evidência científica para auxiliar na tomada de decisão clínica, através da identificação e promoção de práticas efetivas, com vistas à melhoria do cuidado.

Galvão, Sawad e Mendes (2003) acrescentam que as etapas da PBE são: definição de um problema, busca e avaliação crítica das evidências disponíveis, implementação das evidências na prática e avaliação dos resultados obtidos.

Destaca-se que competência clínica do profissional e as preferências do paciente são aspectos relevantes para a decisão sobre conduta assistencial. O Sistema de classificação da medicina baseada em evidência considera apenas estudos quantitativa, tornando-se necessário na enfermagem a busca por sistemas que também contemplem a metodologia qualitativa (GALVÃO, 2006).

Este estudo tem como referencial metodológico a revisão integrativa de literatura. Segundo Mendes *et al.* (2008) a revisão integrativa é um dos métodos utilizados na prática baseada em evidências, e permite a incorporação das evidências na prática clínica. Ela tem finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para aprofundamento do conhecimento do tema investigados.

Visto a necessidade de assegurar uma prática assistencial embasada em evidências científicas, Souza, Silva e Carvalho (2010) conclui que a revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta impar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico.

Para este estudo foram adotadas as seis fases descritas por Souza, Silva e Carvalho (2010). A primeira fase é quando se define a pergunta norteadora, sendo a fase mais importante, pois é nela que determina quais os resultados que serão incluídos, os meios adotados para identificação e as informações coletadas de cada estudo. A segunda fase é a de busca ou amostragem da literatura, ela está intrinsecamente relacionada à primeira fase, a busca deve ser ampla e diversificada e os critérios de amostragem devem garantir a representatividade da amostra. Na terceira fase faz-se coleta dos dados, para realizar essa coleta é necessária a utilização de um instrumento elaborado previamente a fim de assegurar que sejam extraídos os dados relevantes em sua totalidade. Após a coleta dos dados entra-se na quarta fase, nessa fase faz-se uma análise crítica dos estudos incluídos, a experiência clínica do pesquisador contribuiu aqui na apuração da validade dos métodos e resultados. A quinta fase; discussão dos resultados e a sexta e última etapa: apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o propósito de reunir e sintetizar o conhecimento pré-existente sobre a temática proposta.

A questão norteadora foi elaborada, tendo como base a estratégia PICO (QUADRO 1), acrônimo no idioma inglês que, em português, corresponde a paciente, intervenção, comparação e resultados (desfecho). Esta estratégia auxilia na elaboração da pergunta clínica e na identificação dos descritores que serão utilizados para a localização dos estudos, permitindo maximizar a recuperação de evidências nas bases de dados e focar o escopo da pesquisa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Quadro 1 - Descrição da estratégia de PICO para elaboração da pergunta de pesquisa
(Continua)

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou População	Pacientes adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva

Quadro 1 - Descrição da estratégia de PICO para elaboração da pergunta de pesquisa (Conclusão)

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou População	Pacientes adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva
I	Intervenção	Implementação de medidas para prevenção de UP
C	Controle ou comparação	A comparação poderia ser com cuidados padronizados adotados pela unidade ou com nenhum cuidado preventivo.
O	<i>Outcomes</i> ou Desfechos	Úlcera por pressão.

Fonte: SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007.

Desta forma, a questão norteadora elaborada para a presente revisão integrativa: quais as ações de enfermagem para a prevenção de úlceras por pressão em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva adulto?

A população foi selecionada utilizando-se os recursos de metapesquisa oferecidos pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que permite a consulta simultânea às principais fontes de informação desta base de dados. Optou-se pela pesquisa via descritores Descritores em Ciência da Saúde adaptados do Medical Subject Headings (DeCS/MeSH), que é composta por um vocabulário controlado da área da saúde. Os descritores selecionados foram: úlcera por pressão, unidades terapia intensiva, cuidados de enfermagem.

Para a combinação dos descritores foram utilizadas os operadores booleanos que são delimitadores das bases de dados representados pelos termos AND, OR e NOT uma combinação restritiva, OR uma combinação aditiva e NOT uma combinação restritiva, OR uma combinação aditiva e NOT uma combinação excludente.

Foram elencados como critérios de inclusão todos os estudos que abordassem condutas preventivas de UP em unidades de terapia intensiva adulto e que atendessem às seguintes características: publicação no idioma português, delineamento quantitativo e período de publicação de 2004 a 2014 e que abordassem presença de úlcera por pressão. Foi definido como critério de exclusão: estudos que se repetem nas bases de dados.

A busca de artigos foi realizada nos meses de abril\maio de 2014. A princípio, foi realizada uma pré-seleção dos artigos encontrados por meio de leitura do título. Em seguida, foram lidos os resumos e selecionada a amostra de artigos que foram lidos na íntegra.

A pesquisa resultou em achados positivos em duas bases que compõem a área de Ciências da Saúde em Geral da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library (SCIELO) e Base de dados da Enfermagem (BDENF).

Destes 274 artigos que compunham a população 11 artigos se repetiram nas bases de dados, foram excluídos por se tratarem de publicações que não abordavam o tema específico.

Sendo assim, a amostra deste estudo foi composta por 05 artigos, conforme mostrado na TAB. 1.

Tabela 1 - Seleção de população e amostra de estudos indexados na BVS, segundo base de dados de indexação. Belo Horizonte, 2014. (Continua)

FONTE	POPULAÇÃO	ESTRATÉGIA DE BUSCA	AMOSTRA
LILACS	18	tw:(ulcera por pressão AND unidades terapia intensiva) AND (instance:"regional") AND (fulltext:"1") AND db:("LILACS") AND la:("pt") AND year_cluster:("2012" OR "2008" OR "2011" OR "2009" OR "2013" OR "2007" OR "2010" OR "2004") AND type:("article"))	02
	4	tw:(cuidados de enfermagem AND ulcera por pressão AND (instance:"regional")) AND (instance:"regional") AND (fulltext:"1") AND db:("LILACS") AND la:("pt") AND year_cluster:("2012" OR "2010" OR "2011" OR "2005" OR "2004" OR "2008" OR "2009"))	0
	96	tw:(unidades de terapia intensiva AND cuidados de enfermagem) AND (instance:"regional") AND (fulltext:"1") AND db:("LILACS") AND limit:("adult") AND la:("pt") AND year_cluster:("2013" OR "2012" OR "2008" OR "2009" OR "2006" OR "2011" OR "2010" OR "2007" OR "2004" OR "2005") AND type:("article"))	1

Tabela 1 - Seleção de população e amostra de estudos indexados na BVS, segundo base de dados de indexação. Belo Horizonte, 2014. (Conclusão)

FONTE	POPULAÇÃO	ESTRATÉGIA DE BUSCA	AMOSTRA
		tw:(unidades terapia intensiva AND ulcera por pressão) AND (instance:"regional") AND (fulltext:"1") AND db:("BDENF") AND la:("pt") AND year_cluster:("2012" OR	

	11	"2011" OR "2008" OR "2013" OR "2009" OR "2010" OR "2007" OR "2004") AND type:("article"))	01
	120	tw:(unidades de terapia intensiva AND cuidados de enfermagem) AND (instance:"regional") AND (fulltext:"1") AND limit:("adult") AND la:("pt") AND year_cluster:("2012" OR "2011" OR "2009" OR "2007" OR "2010" OR "2008" OR "2013" OR "2006" OR "2005" OR "2004") AND type:("article"))	00
BDEF	25	tw:(ulcera por pressão AND cuidados de enfermagem) AND (instance:"regional") AND (fulltext:"1") AND db:("BDEF") AND la:("pt") AND year_cluster:("2010" OR "2012" OR "2009" OR "2011" OR "2004" OR "2008") AND type:("article"))	01
TOTAL	274		05

Fonte: Dados do Estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento de coleta contendo as variáveis estabelecidas para o estudo, quais sejam: identificação das publicações (fonte, ano de publicação, país de publicação, periódico e delineamento), objetivo do estudo, características da população e amostra estudada, método, análise de dados e a descrição das ações de enfermagem para a prevenção de UP em pacientes adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva.

Após leitura na íntegra dos artigos que compuseram a amostra do estudo e preenchimento do instrumento de coleta de dados foi realizada análise destes, de forma crítica, na busca por respostas para a pergunta norteadora de maneira imparcial. Nesta etapa os estudos foram categorizados quanto ao nível de evidência científica. Para essa categorização foi utilizada a classificação elaborada por Melnyk *et al.* (2005) que propõe sete níveis de evidência e engloba estudos com abordagens metodológicas qualitativas e quantitativas conforme mostrado no QUADRO 2.

Quadro 2 - Categorização segundo a evidência científica segundo Melnyk *et al.* (2005)

Nível de Evidência	Tipo de Estudo
I	Evidência proveniente de revisões sistemáticas ou metaanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados (ECRC) relevantes, ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ECRC.

II	Evidência obtida de pelo menos um ECRC bem delineado
III	Evidência obtida de ensaios clínicos bem delineados sem randomização
IV	Evidência proveniente de estudo caso-controle ou estudo de coorte bem delineado.
V	Evidência proveniente de revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos.
VI	Evidência derivada de um único estudo descritivo ou qualitativo.
VII	Evidência oriunda da opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas.

Fonte: MELNYK *et al.*, 2005, p. 10.

Os resultados encontrados foram discutidos com base em fundamentações teóricas descritas na literatura. Na discussão, outros autores foram citados no intuito de enriquecer os dados obtidos e possibilitar uma correlação de informações entre os estudiosos do tema.

4 RESULTADOS

Dos artigos incluídos nesta revisão, a maioria (9-90,0%) é de autoria de enfermeiros. Um dos artigos não apresentava dados objetivos sobre a formação profissional dos autores.

A distribuição dos artigos quanto ao ano de publicação e país de origem está apresentada no QUADRO 3.

Quadro 3 - Distribuição dos estudos quanto ao ano e país de publicação (Continua)

Nº do Estudo	ARTIGO	Ano de publicação/País
1	(ROLIM <i>et al.</i> , 2013) Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas	2013/Brasil

Quadro 3 - Distribuição dos estudos quanto ao ano e país de publicação (Conclusão)

Nº do Estudo	ARTIGO	Ano de publicação/País
2	(MIYAZAKI <i>et al.</i> , 2010) Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão	2010/Brasil
3	(STEIN <i>et al.</i> , 2013) Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado de gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em Unidade de Terapia Intensiva	2012/Brasil

4	(MEDEIROS <i>et al.</i> , 2009)Análise de prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostas por enfermeiros	2009/Brasil
---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

Fonte: Dados do Estudo.

Os objetivos e demais características dos estudos estão apresentados no QUADRO 4.

Quadro 4 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

Nº do Estudo	01	02	03	04
Objetivo	Identificar as atividades de prevenção e tratamento de úlcera por pressão, planejadas e/ou implementadas por enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva.	Descrever e analisar o conhecimento dos membros da equipe de enfermagem que atuam diretamente na assistência a pacientes adultos e idosos, em um hospital universitário sobre a prevenção da úlcera por pressão.	Identificar as ações de prevenção de Úlceras por Pressão UP utilizadas pelos enfermeiros na gerência do cuidado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	Identificar as ações de saúde implementadas por enfermeiros na prevenção de úlcera por pressão
Delineamento	Trata-se de estudo exploratório	Trata-se de estudo descritivo - exploratório	Estudo exploratório-descriptivo com abordagem qualitativa	Trata-se de estudo descritivo - exploratório
Nível de Evidência	IV	IV	IV	IV
Conclusões	Ações de prevenção e tratamento de úlcera por pressão, planejadas e/ou implementadas por enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva.	Conclui-se que ambas as categorias de profissionais apresentam déficits de conhecimento em algumas áreas referentes ao tema	Os enfermeiros reconhecem a importância dessas estratégias, no entanto a sobrecarga de atividades, o estado crítico dos pacientes e o alto índice de absentismo dificultam, muitas vezes, que elas sejam implementadas no contexto investigado.	Ações de prevenção e tratamento de úlcera por pressão na Unidade de Terapia Intensiva.

5 DISCUSSÃO

Dos artigos incluídos na revisão integrativa, 04 são de autoria de enfermeiros, isso se dá devido ao cuidado direto do enfermeiro com paciente levantando prevenções e ações voltadas ao cuidado que proporcionam condições mais favoráveis ao paciente Gvozd *et al.* (2012), relata que essa dependência se faz necessária uma vez que complexidade assistencial é uma função de enfermeiros

Em relação ao objetivo desta revisão, ou seja, ações de enfermagem para prevenção de úlcera por pressão em unidade terapia intensiva, observou-se nos artigos que compõe a amostra que das medidas a serem implementadas a mudança de decúbito é unânime entre os artigos como a melhor forma de prevenção. Este fato condiz com que relata que a Rolim *et al.* (2013) mudanças de decúbito devem ser realizadas de forma disciplinar conforme horários programados para pacientes acamados e que essa medida deve ser considerada afim diminuir o risco de um indivíduo desenvolver UP, melhorando assim perfusão local. Esta medida preventiva foi indicada por todos os estudos que compuseram a amostra desta revisão. Segundo Nascimento *et al* (2010) que fricção e o cisalhamento como fatores primordiais para surgimento de UP e uma vez que a cabeceira do paciente se mantém a 30 graus, ocasionando que o paciente escorregue na cama ou fiquem em posição incorreta ocorrendo a fricção que é quando duas forças superficiais deslizam uma contra a outra, provocando danos a tecidos mais profundos. Como solução para essa fricção Barros *et al* (2011) afirma o uso de colchões especiais como o de ar, água, casca de ovo, é essencial para sustentar o corpo do paciente uniformemente diminuindo a pressão nas regiões da proeminência óssea. Carvalho (2007) afirma que é errônea a ideia que o uso exclusivo desses colchões garantira a manutenção da integridade cutânea do paciente, que é necessário mais precauções e cuidados voltados para prevenção.

A escala de braden foi citada como a forma de auxílio na identificação de pacientes com risco de desenvolver UP. Ela é composta por seis subescalas que são: percepção sensorial, umidade da pele, atividades, mobilidade, estado nutricional, fricção e cisalhamento. Todas são pontuadas de um a quatro com exceção de fricção e cisalhamento onde a pontuação é de um a três. Essa escala auxilia o enfermeiro na identificação de pacientes com risco de desenvolver úlceras, fazendo com que o mesmo realize um planejamento das ações de enfermagem para assim diminuir as chances de desenvolver UP (MIYAZAKI; CALIRI; SANTOS, 2010).

Dos 04 artigos analisados, todos falavam de variadas maneiras para a prevenção de UP. As ações preventivas dos cuidados referem-se à atenção constante às alterações da pele; identificação dos pacientes de alto risco; manutenção da higiene do paciente e leito; atenção a mudança de decúbito, aliviando a pressão e massagem de conforto, além de outras medidas como a movimentação passiva dos membros, deambulação precoce, recreação, secagem e aquecimento da comadre antes do uso no paciente, dieta e controle de ingestão líquida e orientação ao paciente e família quanto às possibilidades de úlceras por pressão. Silva et al. (2011) ressalta que a higienização corporal do paciente pode prevenir doenças e lesões na pele e que a massagem corporal é de grande utilidade para melhorar a circulação do corpo, pois previne UP e interage com o cliente e a alimentação favorece a recuperação da saúde do mesmo. Alves et al (2009) relata que o cuidado de enfermagem mais utilizado para o controle da umidade da pele do paciente é a troca de fraldas periódicas e o controle da diurese por meio de sonda vesical, a exposição prolongada á umidade pode ser fator relevante para ruptura da pele e muita fezes maceração, portanto é necessário que não diurese seja considerada como a causadora exclusiva, a presença de qualquer que seja a secreção, é necessário sempre se certificar que o leito esteja limpo e seco.

A falta de treinamento da equipe de enfermagem foi citada por Miyazaki *et al* (2010), como um fator prejudicial para essa assistência preventiva. Por esse motivo, a educação permanente pode ser um grande aliado na prevenção de ulcera por pressão na UTI, uma vez que o profissional bem orientado, poderá prestar uma assistência mais consciente e correta ao paciente. De acordo com Ursi *et al* (2010), para utilização de alguns instrumentos é necessário que equipe seja bem treinada, além de disponibilidade e tempo para aplicação. Isso pode observado através pela várias forma que cada profissional interpretar a escala de classificação das UP, pois é necessário que o profissional tenha ainda conhecimento clínico para uma suposta aplicação. Uma vez treinados são voltados para mesma forma de avaliação, sem que ocorra vieses na interpretação.

A visão holística do enfermeiro na avaliação dos fatores de risco deve ser realizada assim que o paciente é admitido na unidade de saúde, para assim poder traçar cuidados para a prevenção das UP.

As úlceras quando não tratadas adequadamente podem evoluir para vários estágios, progredindo de uma leve coloração na pele até a perda tecidual. Por isso o enfermeiro deve intervir desde a admissão do paciente até a alta, realizando intervenções para manter a

Integridade da pele preservada, tentando associar ações de prevenção com o que se possível dentro da sua realidade ou seja na falta de materiais necessário, realizar medidas possíveis para evitar. (OLIVEIRA *et al* 2010).

6 CONCLUSÃO

Conclui-se que a equipe de enfermagem tem conhecimento sobre as medidas preventivas, entretanto, algumas são adotadas inadequadamente e identificou-se que a mudança de decúbito, uso escala de braden, e o uso de coxins improvisados, hidratante e massagem corporal são as medidas de prevenção mais utilizadas pela equipe de enfermagem e que a maioria dos profissionais de enfermagem realizam orientações na alta hospitalar sobre como prevenir a UP por fatores extrínsecos em paciente acamados, entretanto um número significativo de profissionais não realizam essas orientações, isso é um fator negativo pois compete a equipe de enfermagem realizar essas orientações.

Algumas medidas de prevenção adotadas pela equipe de enfermagem são eficientes, porém existem vários obstáculos para seu seguimento, como falta de mão de obra especializada e de interesse de certos membros da equipe para executarem tal atividade; falta materiais, relativas à falta de dispositivos como coxins de espuma, hidratantes, hidrocolóide, colchões piramidais, dentre outros.

Vale ressaltar que medidas básicas como higienização do paciente, higiene do leito e o uso do lençol esticado poucos profissionais realizam e orientam aos familiares na alta hospitalar e que é de grande relevância o envolvimento de toda equipe, buscando sempre se capacitar e se integrar sobre ações de prevenções para desenvolvimento da Úlcera por Pressão.

REFERÊNCIAS

- BOLELA, F.; JERICÓ, M.C. Unidade de terapia intensiva: considerações da literatura acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. **Esc. Anna Nery**, v. 10, n.2, p. 301-8, 2006.
- BRANDÃO, S. E.; MANDELBAUM, S. H. M.; SANTOS, I. Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlcera por pressão no clinte. **R. pesq.: cuid. Fundam.**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p.3221-28, jan./mar.2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1956/pdf_677>. Acesso em: nov. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. Brasília, 2013. Disponível: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/julho/protocolo%20ulcera%20por%20press%c3%83o.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2013.
- CARVALHO, L.S. *et al.* Concepções dos acadêmicos de enfermagem sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v.31, n.1, p.77-89 jan./jun. 2007.
- DICCINI, Solange; CAMADURO, Camila; LIDA, Luciana Inaba Senyer. Incidência de úlcera por pressão em pacientes neurocirúrgicos de hospital universitário. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 205-209, 2009.
- FERNANDES, N.C. S.; TORRES, G.V. Incidência e fatores de risco de úlcera de pressão em pacientes de unidade terapia intensiva. **Cienc Cuid Saúde**, v.7, n.3, p. 304-310, jul./set. 2008.
- GALVÃO, C.M. Níveis de evidência. **Acta Paul Enferm.**, v. 19, n.2, 2006.
- GALVÃO, C. M.; SAWADA, N.O.; MENDES, K I. A. C. A busca das melhores evidências. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.37, n. 4, p.43-50, dez. 2003.
- GVOZD, Raquel *et al.* Grau de dependência de cuidado: pacientes internados Em hospital de alta complexidade. **Esc Anna Nery**, v. 16, n.4, p.775-780, out. / dez. 2012.
- LIMA, Cristina Alves *et al.* A sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão em pacientes hospitalizados. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM: transformação social e sustentabilidade ambiental, 61. Belo Horizonte, 2009.
- LOBOSCO, Fernandes. O enfermeiro atuando na prevenção das úlceras de Pressão. **Enfermería Global**, n.3, jun.2008.
- MATOS, L. S.; DUARTE, N.L.V.; MINETTO, R.C. Incidência e prevalência de úlcera por pressão no CTI de um hospital Público do DF. **Rev. Eletr. Enf.**, v.12, n.4, p.719-26, 2010.
- MEDEIROS, F. B. A.; LOPES, F. A.H. C.; JORGE, B. S. M. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostas por enfermeiros. **Rev Esc Enferm USP**, São

Paulo, v.4, n.1, p.223- 28, 2009. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v43n1/29.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2013.

MELNYK, B.M. *et al.* Outcomes and implementation strategies from the First U.S EBP Leadership summit worldviews and Evidence-Based. **Nursing**, v. 2, n. 3, p. 113-121, 2005.

MENDES, K.D. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, dez.2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 07 nov.2013.

MIYAZAKI, M. Y. ; CALIRI, M. H. L.; SANTOS, C. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera de pressão. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n.6, nov./dez. 2010.

OLIVEIRA, Fernandes Fabrício Henrique de *et al.* Ações de enfermagem na prevenção de úlcera por pressão em pacientes críticos: o que o enfermeiro pode fazer? **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**, v.1, n.1, p. 1-16, jan./jul. 2010.

OLIVEIRA, R.O. **Associação entre carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de úlceras por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva**. 2012.104 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

RABEH, S.A.N.; CALIRI, M.H.L.; HAAS, V.J. Prevalência de úlcera por pressão em indivíduos com lesão de medula espinhal e a relação com a capacidade funcional pós-trauma. **Acta Fisiatr.**, v.16, n. 16, p. 173-178, 2009.

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**, v.13, n.4, p.478-80, 2005.

ROLIM, Jaiany Alencar et al. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. **Rev Rene.** , v.14, n. 1, p. 148-57, 2013.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, maio/jun. 2007.

SILVA, Ana Alcinda Barros da et al. A Enfermagem na prevenção de úlceras por pressão por fatores extrínsecos em um Hospital Público no Município de Espigão do Oeste-RO. **Revista Eletrônica da Facimed**, v.3, n.3, p.352-362, jan./jul.2011.

SILVA, Emanuely Wedja do Nascimento Lima e et al. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. intensiva**, v.22, n.2, p. 175-185, 2010.

SOUZA, M.; SILVA, M.; CARVALHO, R. Revisão integrativa : o que é e como fazer. **Einten**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010. Disponível em:
<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf>.
Acesso em: 08 nov. 2013.

STEIN, .F.C. *et al* . Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras pó pressão em unidade de terapia. **Rev.Bras. Terapia Intensiva**, v. 21, n. 3, p.255-261, 2012. Disponível em:
<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1606/pdf_599>.
Acesso em: 08 nov. 2013.

URSI, E.S.; GALVÃO, C.M. Prevenção de lesões de pele no Peri operatório: revisão integrativa da literatura. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.14, n.1, p.124-31, jan./fev.2006.



ADALIANY DARLY FERNANDES CARDOSO

TÍTULO DO TRABALHO: “Ações de enfermagem na prevenção de úlcera por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva”.

Monografia apresentada à Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Assistência de Enfermagem de Média e Alta Complexidade, para obtenção do título de Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva Urgência e Emergência . (Área de concentração).

APROVADO: 10 de Junho de 2014.

Prof^ª. **ALLANA DOS REIS CORRÊA**

(Orientadora)

(UFMG)

Prof^ª. **SELME SILQUEIRA DE MATOS (UFMG)**

Prof^ª. **MIGUIR TEREZINHA VIECELLI**

DONOSO(UFMG)