



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

PRISCILA PEREIRA SANTIAGO DA ENCARNAÇÃO

**PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS ACOMETIDAS
PELAS ÚLCERAS POR PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Santo Antônio de Jesus – BA
2016

PRISCILA PEREIRA SANTIAGO DA ENCARNAÇÃO

**PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS ACOMETIDAS
PELAS ÚLCERAS POR PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Prof^o. Dr^o. George Mariane Soares Santana

Co-orientadora: Prof^a. Msc. Vera Patrícia Carneiro Cordeiro Nobre

Santo Antônio de Jesus – BA
2016

PRISCILA PEREIRA SANTIAGO DA ENCARNAÇÃO

**PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS ACOMETIDAS
PELAS ÚLCERAS POR PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Bacharelado em
Enfermagem da Universidade Federal do
Recôncavo da Bahia como requisito parcial
à obtenção do título de Bacharela em
Enfermagem.

Aprovado em: _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr^o. George Mariane Soares Santana – Orientador
(UFRB)

Prof^a. Msc. Vera Patrícia Carneiro Cordeiro Nobre – Co-orientadora
(UFRB)

Enfermeira Nailza dos Santos Barbosa – Avaliadora

AGRADECIMENTOS

À Deus por me manter firme nessa longa jornada sendo presença viva e constante em todos os momentos da minha vida, a sua Divina Providência e Infinita Misericórdia me sustentaram nos momentos que eu não acreditava mais, ser capaz de prosseguir.

Ao Prof^o. Dr^o. George Mariane, por ter sido mais que um orientador. Os seus ensinamentos, paciência, palavras de conforto e otimismo foram primordiais para estruturação desse trabalho.

À Prof^a. Mcs. Vera Patrícia, em que fui presenteada com sua co-orientação. Os seus direcionamentos, compreensão, carinho, dedicação e paciência amadureceram a proposta dessa pesquisa.

À minha mãe, anjo de Deus em minha vida, a sua força, fé, palavras de conforto me transmitiram a confiança necessária para acreditar que seria capaz de alcançar o tão sonhado objetivo, essa conquista e as próximas que virão são dedicadas à senhora.

À meu pai, irmão e a toda minha família pelas orações, incentivo, apoio, torcida o amor de vocês é a minha base, suporte e fortaleza.

Às amigas fortalecidas e/ou construídas através da UFRB: Rafaela, sua amizade é uma benção de Deus em minha vida. Églia todos os momentos difíceis que passamos revelaram que somos muito mais que amigas, somos irmãs. Iasmin a sua dedicação me incentiva a acreditar no nosso potencial. Jamile minha prima, amiga, companheira e irmã difícil é não gostar de você. Sou grata pela oportunidade de conviver com vocês, as amo com todo o meu coração.

À minha avó Celina (em memória) com quem tive o imenso prazer de amar a profissão que escolhi para atuar por toda a minha vida, por ter aprendido a amar o cuidado enquanto te cuidava na enfermidade. Onde quer que esteja, sei que sempre cuidarás de mim.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma dedicação tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultora; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado a tratar do corpo vivo? É uma das artes poder-se-ia dizer, a mais bela das artes.

(Florence Nightingale)

RESUMO

Este estudo procurou identificar os recursos utilizados pela enfermagem na prevenção e promoção à saúde de pessoas acometidas pelas úlceras por pressão no âmbito hospitalar. Constitui-se por uma revisão integrativa em que percorreu-se seis etapas para a sua realização. A coleta dos dados foi realizada entre dezembro de 2015 a abril de 2016 utilizando como descritores: “Úlcera por pressão”; “Prevenção”; “Tratamento”; “Cuidados de Enfermagem”, sendo estudados individualmente para facilitar a posterior categorização dos estudos identificados. Os resultados obtidos foram categorizados em cuidados de Enfermagem, prevenção e tratamento que facilitou a compreensão dos recursos empregados em cada etapa do cuidado. A síntese dos artigos foi estruturada em tabelas permitindo identificar título, autor, ano, categoria, objetivo, método, resultados e as recomendações de cada estudo. Obteve-se a prevalência de pesquisas abordando sobre a prevenção e o seu impacto na assistência prestada à pessoa acometida pela úlcera por pressão, identificando-se lacunas na qualidade assistencial que vulnerabilizam a pessoa ao risco de desenvolver a referida lesão. Assim espera-se que esse estudo contribua para o fortalecimento da assistência às pessoas acometidas pelas úlceras por pressão suscitando o interesse em realizar mais pesquisas sobre a problemática e favorecendo a consolidação de ações mais consistentes e cientificamente comprovadas.

PALAVRAS – CHAVE: Úlceras por pressão, Prevenção, Cuidado de Enfermagem, Tratamento.

ABSTRACT

This study sought to identify the resources used by nursing in prevention and health promotion for people affected by pressure ulcers in hospitals. It is constituted by an integrative review in which runs are six steps for its implementation. Data collection was conducted from December 2015 to April 2016 using as descriptors: "Pressure Ulcer"; "Prevention"; "Treatment"; "Nursing Care", and individually studied to facilitate the subsequent categorization of the identified studies. The results were categorized into nursing care, prevention and treatment that facilitated the understanding of the resources used in each step of care. The synthesis of the articles was structured tables allowing identify title, author, year, category, purpose ,method, results and recommendations of each study. We obtained the prevalence of research addressing on prevention and its impact on the care provided to the person affected by pressure ulcers, identifying gaps in care quality vulnerabilizam the person at risk of developing the said injury. Thus it is expected that this study will contribute to the strengthening of assistance to people affected by pressure ulcers raising interest in further research on the issue and encouraging the consolidation of more consistent and scientifically proven actions.

KEY WORDS: Pressure ulcers, Prevention, Nursing Care, Treatment.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1- Recorte transversal das camadas da pele.....	17
FIGURA 2- Úlcera por pressão estágio I- recorte transversal da pele	19
FIGURA 3- Úlcera por pressão estágio I- epiderme lesionada	19
FIGURA 4- Úlcera por pressão estágio II- recorte transversal da pele.....	19
FIGURA 5- Úlcera por pressão estágio II- epiderme e derme lesionadas	19
FIGURA 6- Úlcera por pressão estágio III- recorte transversal da pele.....	20
FIGURA 7-Úlcera por pressão estágio III- epiderme, derme e tecido subcutâneo lesionados	20
FIGURA 8- Úlcera por pressão estágio IV- recorte transversal da pele	20
FIGURA 9-Úlcera por pressão estágio IV- epiderme, derme, músculo e osso lesionados	20
FIGURA 10- Úlcera por pressão inclassificável- recorte transversal da pele	21
FIGURA 11-Úlcera por pressão inclassificável- tecido necrótico cobrindo a profundidade da úlcera	21
FIGURA 12- Úlcera por pressão com suspeita de lesão nos tecidos profundos- recorte transversal da pele	22
FIGURA 13- Úlcera por pressão com suspeita de lesão nos tecidos profundos- lesão preenchida com sangue, dificultando a identificação dos tecidos lesionados	22

LISTA DE FLUXOGRAMA

FLUXOGRAMA 1- Seleção de Artigos	30
--	----

LISTA DE TABELA E QUADROS

TABELA 1- Número de artigos encontrados considerando bases de dados, número de citações e autor	31
QUADRO 1- Identificação dos artigos por ano, título, revista e categoria.....	33
QUADRO 2 - Síntese dos artigos.....	37
QUADRO 3 - Síntese dos artigos.....	38
QUADRO 4 - Síntese dos artigos.....	39
QUADRO 5 - Síntese dos artigos.....	40
QUADRO 6- Síntese dos artigos.....	41
QUADRO 7 - Síntese dos artigos.....	42
QUADRO 8 - Síntese dos artigos.....	43
QUADRO 9 - Síntese dos artigos.....	44
QUADRO 10 - Síntese dos artigos.....	45
QUADRO 11 - Síntese dos artigos.....	46
QUADRO 12 - Síntese dos artigos.....	47
QUADRO 13 - Síntese dos artigos.....	48
QUADRO 14 - Síntese dos artigos.....	49
QUADRO 15- Síntese dos artigos.....	50
QUADRO 16 - Síntese dos artigos.....	51
QUADRO 17- Síntese dos artigos.....	52
QUADRO 18 - Síntese dos artigos.....	53
QUADRO 19 - Síntese dos artigos.....	54
QUADRO 20 - Síntese dos artigos.....	55
QUADRO 21 - Síntese dos artigos.....	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGE	Ácidos Graxos Essenciais
AVC	Acidente Vascular Encefálico
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CBA	Joint Commission International/Consórcio Brasileiro de Acreditação
CTI	Centro de Terapia Intensiva
HDL	Lipoproteína de alta densidade
IMC	Índice de Massa Corporal
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde
NPUAP	National Pressure Ulcer Advisory Panel
OMS	Organização Mundial da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UP	Úlcera por pressão
USP	Universidade de São Paulo
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
1.1 OBJETIVO GERAL.....	15
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.3 JUSTIFICATIVA	16
2.0 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
2.1 A PELE E O PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO	17
2.2 MECANISMO DE FORMAÇÃO DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO	18
2.3 COMORBIDADES.....	22
2.3.1 Doenças de base.....	23
2.3.2 Vasculopatias.....	23
2.3.3 Alterações Metabólicas.....	24
2.3.4 Sedentarismo	25
2.3.5 Medicamentos Sistêmicos	25
2.3.6 Tabagismo	26
2.4 PROFILAXIA	26
2.5 CURATIVOS	27
3. METODOLOGIA.....	28
4. RESULTADOS	32
4.1 ANÁLISE DOS ESTUDOS	32
5. SÍNTESE DOS ARTIGOS ESTUDADOS	36
6. INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	57
7. LIMITAÇÕES E PERSPECTIVA DO ESTUDO.....	62
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
REFERÊNCIAS	70

1. INTRODUÇÃO

A pele é o revestimento do corpo que forma uma barreira protetora contra o meio externo. Ao mesmo tempo em que mantém a homeostase, participa da regulação da temperatura corpórea, contendo terminações nervosas sensitivas para responder aos estímulos externos e contribuir para o equilíbrio corporal. Manter a pele saudável e íntegra interfere na melhoria da qualidade de vida e reduz os índices de permanências nos leitos hospitalares (POTTER; PERRY, 2004; SILVA et al., 2011).

Os fatores que prejudicam a integridade da pele são compostos por complexos fenômenos que envolvem tanto fatores relacionados à pessoa, quanto extrínsecos, sendo a imobilidade o fator de risco de maior relevância nos pacientes hospitalizados. Alterações no nível de consciência podem determinar a diminuição da percepção sensorial e conseqüentemente dependência para a mobilização sendo considerados fatores determinantes na formação das úlceras por pressão (UP) (CARVALHO, 2014).

Definida como uma lesão localizada na pele quando susceptível a pressões entre 60 a 580 mmHg no período de 1 a 6 horas de forma intensa e/ou contínua, a UP surge através da pressão, forças de cisalhamento e fricção agindo sinergicamente levando ao desenvolvimento da úlcera. Pode expandir-se desde as camadas mais superficiais da pele até o músculo e osso levando a diminuição da circulação sanguínea, isquemia tissular e necrose (SANTOS et al., 2011; POTTER; PERRY, 2004).

No momento em que o processo de formação da lesão já está instaurado faz-se necessário uma abordagem multiprofissional, pois a úlcera é apenas uma parte de um todo existencial, que não pode ser tratada, ou mesmo realizar sua prevenção, como a simples ocorrência de um fato patológico isolado do contexto do sujeito, dos seus problemas, que não são estritamente orgânicos, inflamatórios e/ou teciduais (ALVES et al., 2008).

O paciente hospitalizado apresenta comprometimento da sua condição de ser saudável necessitando de cuidados, devido aos problemas de ordem fisiológica, psíquica e social, dirigidos a todos esses aspectos e efetuados de forma integral. A assistência a esse paciente, por sua vez, requer a atuação de uma equipe de saúde comprometida com a qualidade assistencial prestada, tornando-se indispensável evidenciar os cuidados de enfermagem na prevenção das UP (SAATKAMP, 2012).

É importante salientar que o profissional de Enfermagem possui um papel fundamental, em que, alguns momentos, sobrepõe a atuação dos outros profissionais,

pelo maior contato com o seu cliente. A literatura internacional aponta que entre 3 e 14% de todas as pessoas hospitalizadas desenvolvem UP, ressalta-se que por serem decorrentes de fatores inerentes à doença e às condições clínicas da pessoa, podem ser evitadas com o uso de materiais e equipamentos adequados ao alívio da pressão e aos cuidados específicos com a pele (SILVA et al., 2011).

Para Horta (1979 p. 29) a enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente da assistência quando possível, pelo ensino do autocuidado, de recuperar, manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais. Dessa forma a prevenção de UP é uma das ações primordiais instituída no plano de cuidados, que necessita do envolvimento de todos os profissionais da área, mas principalmente da equipe de enfermagem, por prestarem cuidados diretos aos pacientes (SILVA et al., 2011).

Nesse contexto é relevante mencionar que lesões à pele provocam sofrimento físico e psicológico por atingir a autoestima da pessoa acometida, evidenciando a importância da integralidade do cuidado de Enfermagem na percepção dos fatores relacionados ao desenvolvimento das UP e na intervenção precoce. Assim, vários instrumentos de avaliação de risco têm sido aplicados e alguns deles, inclusive, validados no Brasil. Entre as escalas mais comumente utilizadas, encontram-se a de Braden e a de Waterlow (BORGHARDT et. al., 2015).

Sistematizar a assistência e entender as etapas do processo constitui um instrumento completo que, quando bem empregado pelo enfermeiro, fornece dados importantes sobre o cliente e seus riscos potenciais para desenvolver as úlceras por pressão. Com isso a prevenção pode ser realizada de forma efetiva e individualizada, entendendo que cada cliente possui suas peculiaridades e que nem sempre a prevenção poderá ser aplicada de uma forma geral (ALVES et al., 2009).

Considerando sua elevada incidência e prevalência em todo o mundo, as UP constituem, atualmente, um grave problema de saúde pública. No Brasil, são escassos os estudos referentes a esse tema, sabe-se, no entanto, que as pessoas restritas ao leito demandam cuidados específicos no manejo das referidas úlceras, seja no tratamento ou prevenção (CARVALHO, 2014 p. 179).

Para demonstrar a relevância da utilização das medidas preventivas, o Instituto para Melhoria da Qualidade para Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o processo de Acreditação realizado pela Joint Commission International/Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), com o objetivo de diminuir as iatrogenias, incluíram

como meta internacional de segurança diminuir as UP, através da manutenção da integridade da pele (VIVACQUA, 2011).

Esse estudo torna-se importante na tentativa de mostrar que o processo do cuidado é um ato de responsabilidade de cada profissional e que a qualidade no atendimento depende do seu comprometimento. A promoção de uma assistência livre de danos decorrentes da imperícia, imprudência e negligência é responsabilidade de todos os integrantes da equipe, em especial como segue no artigo 16 do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem (COFEN, 2005; SOUZA; PEREIRA; GAMA, 2010).

Assim, a relevância do panorama apresentado, motivou neste estudo, identificar os recursos utilizados pela enfermagem brasileira, nos últimos dez anos, sobre as abordagens preventivas e terapêuticas para a promoção à saúde das pessoas acometidas pelas UP no âmbito hospitalar. Será descrito o conhecimento produzido sobre os cuidados profiláticos e terapêuticos, almejando contribuir para a produção do conhecimento a ser utilizado na prática assistencial da equipe de enfermagem.

Nesse sentido a presente pesquisa é composta pela fundamentação teórica constituída por quatro tópicos que abordarão a pele e o processo de cicatrização; o mecanismo de formação das UP; as comorbidades que influenciam no desenvolvimento das mesmas; as formas de prevenção com os cuidados de Enfermagem. A metodologia é do tipo revisão integrativa e nos resultados serão expostos e discutidos os estudos mais relevantes neste trabalho.

1.1 OBJETIVO GERAL

Identificar os recursos utilizados pela enfermagem na prevenção e promoção à saúde de pessoas acometidas pelas úlceras por pressão no âmbito hospitalar.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar de que forma a Enfermagem brasileira atua no cuidado das pessoas com úlceras por pressão nos últimos dez anos.
- Descrever o conhecimento produzido nos últimos 10 anos, no Brasil, sobre os cuidados profiláticos e terapêuticos no tratamento das úlceras por pressão no ambiente hospitalar.

1.3 JUSTIFICATIVA

A partir das práticas hospitalares do curso de graduação, surgiu a necessidade de obter maior conhecimento a cerca dos cuidados de Enfermagem às pessoas acometidas pelas UP. Por ser um tipo de ferida recorrente nas pessoas com mobilidade reduzida ou ausente e que requer adequada avaliação para instituir medidas efetivas, percebeu-se a carência no entendimento dos recursos preventivos e terapêuticos disponíveis, indicados de acordo com as fases de evolução das úlceras, exigindo uma maior apropriação do conhecimento científico aplicado na prática.

Associado a esse fato, as inquietações surgiram a partir da execução das etapas da sistematização da assistência de enfermagem (anamnese, exame físico, diagnóstico, planejamento dos resultados, prescrição, e avaliação) dos pacientes em geral o que possibilitou identificar dificuldades ao realizar as prescrições de Enfermagem na atenção ao paciente acometido pelas UP, pela ausência do hábito de prescrever cuidados, além disso, no hospital em que ocorriam os estágios, havia um setor específico para avaliação de feridas que prescrevia o curativo e a cobertura indicada por paciente, não sendo desenvolvido esse conhecimento na graduação.

Compreendendo que a assistência de Enfermagem se estende à integralidade do sujeito que abrange as necessidades biopsicossocioculturais, o interesse e motivação para aprofundar sobre os cuidados de enfermagem às pessoas acometidas pelas úlceras por pressão aflorou com mais vigor no decorrer do amadurecimento acadêmico em que fomentou-se o desenvolvimento de uma visão crítica e holística da assistência evidenciando os recursos preventivos como as alternativas prioritárias.

Nesse sentido, identificou-se uma visão direcionada apenas para os riscos potenciais a exemplo, risco para integridade da pele prejudicada, não relacionando os problemas reais como as complicações fisiológicas que fazem parte dos problemas colaborativos associados, para o monitoramento e prevenção de agravos dos mesmos, através das intervenções de Enfermagem e prescrição do cuidado, nesse momento compreendeu-se a necessidade de ampliar o entendimento do cuidar/cuidado tornando-o como elemento base que suscitou a presente pesquisa.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

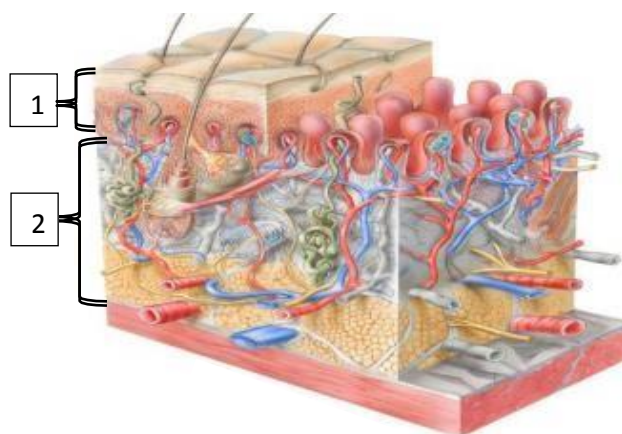
2.1. A PELE E O PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO

A busca pela compreensão sobre a formação da UP remete a necessidade de enxergar a pele como a roupa biológica que cobre o que não pode ser exposto, dessa forma, ela constitui-se de duas camadas: (1) a epiderme e (2) a derme, as suas espessuras variam conforme a região do corpo. Geralmente a derme possui maior espessura por abranger o tecido subcutâneo, considerado como um “coxim” constituído por adipócitos, células que armazenam gordura, atuando como um “coxim” entre as proeminências ósseas e superfícies de contato (POTTER; PERRY, 2004).

Segundo o mesmo autor, as células do estrato basal, situadas na (1) epiderme, se dividem, proliferam e quando atingem o estrato córneo, que é a camada mais superficial, elas se achatam e morrem, formando a superfície cutânea. Esse movimento constante assegura a substituição das células superficiais eliminadas durante a descamação normal, prevenindo contra a desidratação, ao mesmo tempo, que favorece a evaporação através do suor.

Formada por tecido conjuntivo, a (2) derme sintetiza colágeno e elastina que dão a pele a capacidade plástica e elástica fundamentais para desempenhar a função de resistência contra as forças mecânicas. Com o avançar da idade, a pele passa a ser mais inelástica e menos hidratada, pois os fibroblastos e as glândulas sebáceas reduzem a produção de suas substâncias, o que a torna mais susceptível às forças mecânicas de cisalhamento e fricção, relacionadas com o desenvolvimento da UP (PINTO, 2012).

FIGURA 1- Recorte transversal das camadas da pele.



Quando a pele é lesada a epiderme atua de modo a regenerar a superfície da ferida e restaurar a barreira contra organismos invasores, enquanto a derme responde de modo a restaurar a integridade estrutural (colágeno) e as propriedades físicas da pele. A UP, por se tratar de uma ferida aberta, geralmente com grande espessura e perda tecidual apresenta cicatrização por fechamento secundário demandando mais tempo para formação de tecido de granulação para o preenchimento do espaço morto até que a reepitelização aconteça (POTTER; PERRY, 2004).

2.2 MECANISMO DE FORMAÇÃO DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO

Os tecidos recebem oxigênio, nutrientes e eliminam os resíduos metabólicos através do sangue, qualquer fator que interfira no fluxo sanguíneo, por sua vez, afeta o metabolismo da célula. A pressão intensa e prolongada provoca colapso ou trombose dos vasos capilares, resultando em interrupção da oxigenação e nutrição dos tecidos envolvidos, além de acumular subprodutos tóxicos do metabolismo que levam à morte celular e anóxia tissular (PEREIRA, 2011; CARVALHO, 2014).

De acordo com Pereira (2011), em uma pesquisa clássica identificou-se a quantidade mínima de pressão necessária para colapsar um capilar, como a pressão de fechamento dos capilares, se essa pressão exceder a faixa normal de 15 a 32mmHg, e conseqüentemente for aplicada por um período de tempo prolongado ocorre a isquemia tissular. Como agravante, se a pessoa tiver a percepção tecidual prejudica, mobilidade reduzida ou alteração no nível de consciência, não conseguindo responder ao desconforto da isquemia, o resultado é a formação da UP.

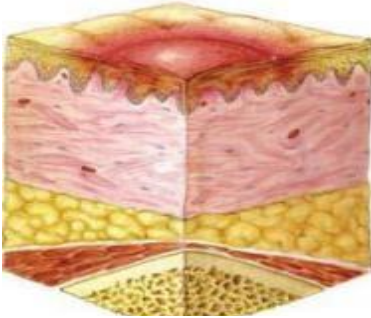
Torna-se fundamental utilizar o sistema de classificação da UP, que proporcione uma descrição objetiva da lesão, ele foi desenvolvido para padronizar e objetivar um processo de avaliação e descrição da úlcera. A classificação mais empregada é a indicada pela American National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) e estabelece quatro estágios na sua evolução (BRASIL, 2011).

Estágio I: é caracterizado por eritema não esbranquiçado, vermelho escuro ou púrpura, da pele ílesa que pode ser pálido ou não pálido. O não pálido é o que continua vermelho no momento em que é comprimido, indicando uma lesão na microcirculação. Enquanto que o pálido empalidece ao toque, contudo, volta à cor anterior, no caso vermelho, após a retirada da pressão, esclarecida pelo autor como sendo a “oclusão capilar e o preenchimento, sugerindo uma micro-circulação intacta”. A epiderme e a

derme já estão prejudicadas, porém, não destruídas. O paciente que tem bastante sensibilidade reclama de dor na área (BRASIL, 2011).

FIGURAS 2 e 3- UP Estágio I

2- Recorte transversal da pele.



3- epiderme lesionada.

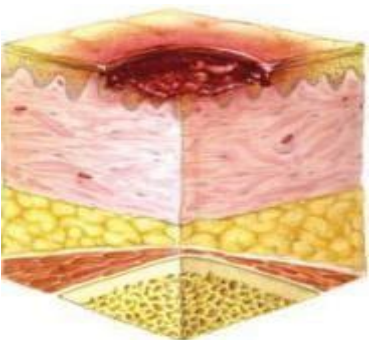


Fonte: Manual avaliação de múltiplas tecnologias em feridas crônicas e queimaduras, BRASIL (2011).

Estágio II: quando já existe um comprometimento da epiderme e derme, podendo invadir o tecido subcutâneo. A UP é pouco profunda e clinicamente pode ser considerada como bolha ou cratera rasa. A cicatrização pode acontecer através de terapêutica local, medidas que afastem a pressão sobre a região lesionada e intervenções que eliminem o fator causal (BRASIL, 2011).

FIGURAS 4 e 5- UP Estágio II

4- Recorte transversal da pele.



5- epiderme e derme lesionadas.



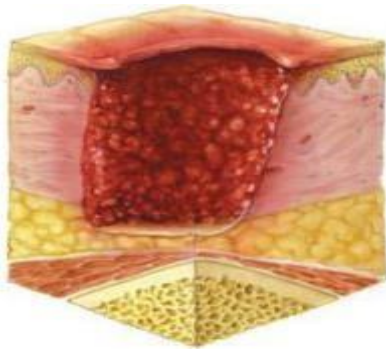
Fonte: Manual avaliação de múltiplas tecnologias em feridas crônicas e queimaduras, BRASIL (2011).

Estágio III: trata-se de uma lesão total da epiderme, derme e tecido subcutâneo. É possível fazer drenagem de exsudato. A úlcera ocorre como uma cratera profunda,

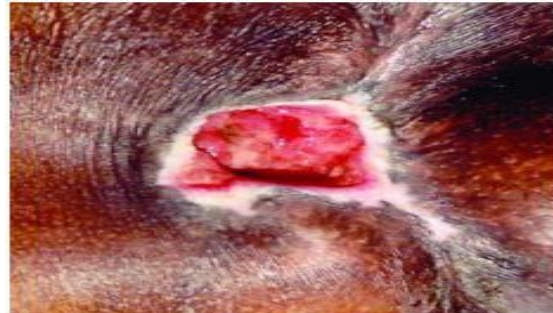
podendo surgir pontos de necrose e desenvolver infecção. O tecido adiposo subcutâneo pode estar visível, mas não há exposição de músculos, tendões ou ossos (BRASIL, 2011).

FIGURAS 6 e 7- UP Estágio III

6- Recorte transversal da pele.



7- epiderme, derme e tecido subcutâneo lesionados.

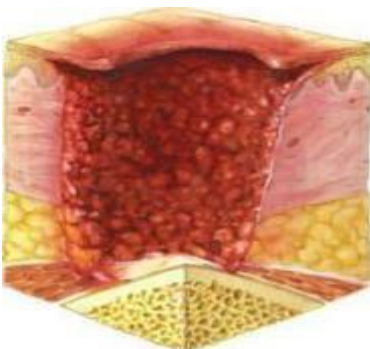


Fonte: Manual avaliação de múltiplas tecnologias em feridas crônicas e queimaduras, BRASIL (2011).

Estágio IV: ocorre perda da espessura total do tecido com exposição de músculos, tendões, cápsula articular e ossos apresentando tecidos necróticos, comprometimento infeccioso e drenagem. O risco para complicações do tipo septicemia, osteomielite é elevado (BRASIL, 2011).

FIGURAS 8 e 9- UP Estágio IV

8- Recorte transversal da pele.



9- epiderme, derme, músculo e osso lesionados.



Fonte: Manual avaliação de múltiplas tecnologias em feridas crônicas e queimaduras, BRASIL (2011).

Não graduáveis/inclassificáveis – profundidade indeterminada: perda total da espessura dos tecidos, na qual a base da úlcera está coberta por tecido desvitalizado (amarelo, acastanhado, cinzento ou verde) e/ou necrótico (amarelo escuro, castanho ou preto) no leito da ferida. Até que seja removido o tecido desvitalizado e/ou necrótico suficiente para expor a base da ferida, a verdadeira profundidade e, por conseguinte, a verdadeira categoria/grau, não podem ser determinadas (BRASIL, 2011).

FIGURAS 10 e 11- UP Inclassificável

10- Recorte transversal da pele.



11- tecido necrótico cobrindo a profundidade da úlcera.

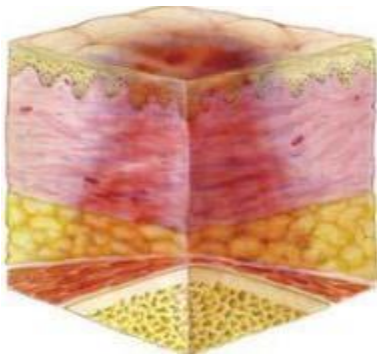


Fonte: Manual avaliação de múltiplas tecnologias em feridas crônicas e queimaduras, BRASIL (2011).

Suspeita de lesão nos tecidos profundos- profundidade indeterminada: área vermelha escura ou púrpura localizada em pele intacta e descolorada ou flictena preenchida com sangue, provocadas por danos no tecido mole subjacente resultantes de pressão e/ou cisalhamento. A lesão dos tecidos profundos pode ser difícil de identificar em indivíduos com tons de pele escuros. A evolução pode incluir uma flictena de espessura fina sobre o leito de uma ferida escura podendo evoluir ficando coberta por uma fina camada de tecido necrótico (BRASIL, 2011).

FIGURAS 12 e 13- UP Com suspeita de lesão nos tecidos profundos

12- Recorte transversal da pele.



13- lesão preenchida com sangue, dificultando a identificação dos tecidos lesionados.



Fonte: Manual avaliação de múltiplas tecnologias em feridas crônicas e queimaduras, BRASIL (2011).

2.3 COMORBIDADES

A comorbidade, que significa a associação de duas ou mais patologias em uma mesma pessoa, possui características fisiopatológicas próprias, expondo cada individuo a necessidades diferenciadas, representando motivo de intensa preocupação por estarem associadas no desenvolvimento das UP, exigindo uma preparação adequada no atendimento integrado de saúde. Compreende-se, assim, que o cuidado deve abranger a multidimensionalidade humana pela integração de todos os sistemas anatomofisiológicos na predisposição do organismo à formação das úlceras por pressão, necessitando de uma avaliação holística que deve ser realizada pela equipe multiprofissional (SILVA et al., 2011).

As pessoas com mobilidade reduzida ou ausente seja por consequência das doenças de base ou pela existência dessas doenças associadas ao processo do envelhecimento apresentam condições predisponentes para o desenvolvimento da UP, as quais são ocasionadas pela incidência multifatorial do sedentarismo, das alterações metabólicas, déficit nutricional, alterações endocrinológicas, doenças cardiovasculares. Podem induzir a diminuição da espessura dérmica, redução do número das fibras elásticas e processo de rigidez do colágeno, redução do tecido adiposo subcutâneo principalmente nos membros, redução de capilares na pele, resultando em diminuição do suprimento sanguíneo e ressecamento da mesma que a torna mais propensa à formação das úlceras por pressão (ROBBIS; COTRAN, 2010).

Associada a essa situação, as doenças crônicas não transmissíveis, as quais podem interferir na capacidade perceptiva, circulatória, oxigenativa, na mobilidade, no nível de consciência, nas alterações hidroeletrólíticas e proteicas, induzem à internação hospitalar aumentando significativamente as chances de complicações do estado clínico vulnerabilizando o organismo à ocorrência das UP. Dessa forma serão apresentadas algumas comorbidades que tornam-se fatores de risco para o desenvolvimento dessa lesão (SILVA et al., 2011).

2.3.1 Doenças de base

Diversas doenças sistêmicas podem influenciar, direta ou indiretamente na formação das UP e/ou no processo cicatricial, o diabetes, que quando não controlado, reduz a síntese de colágeno e a capacidade de fagocitose dos leucócitos, aumentando o risco de infecção. Além disso, a neuropatia periférica afeta a sensibilidade dos membros inferiores, deixando o indivíduo mais suscetível às lesões. Problemas cardiovasculares, distúrbios hematológicos e doenças autoimunes são outros exemplos de enfermidades que podem prejudicar o processo cicatricial (ROBBIS; COTRAN, 2010).

A doença cerebrovascular é a segunda causa de mortalidade nas sociedades ocidentais e a maior causa de incapacidade crônica, a sua incidência em pacientes acometidos pela úlcera por pressão é elevada decorrente do alto grau de comprometimento neuropsicomotor que interfere significativamente na sensibilidade tegumentar e compromete o processo de reparação tecidual (FREITAS et al., 2013).

Cabe ressaltar que cada pessoa acometida pela UP deve ser tratada de acordo com as suas peculiaridades, para tanto o registro de enfermagem sistemático quanto à observação e inspeção da integridade cutânea associado com a investigação clínica e laboratorial é o principal instrumento para a prevenção de outras lesões, bem como para nortear o tratamento das já existentes (SILVA et al., 2011).

2.3.2 Vasculopatias

A resistência vascular periférica determinada principalmente ao nível das arteríolas é afetada por fatores neurais e hormonais. O tônus vascular reflete o equilíbrio entre influências vasoconstritoras e vasodilatadoras humorais que diante da deficiência na autorregulação desses fatores os vasos induzem a vasoconstrição para proteger o tecido

da hipoperfusão diminuindo o fluxo sanguíneo nas extremidades (ROBBIS; COTRAN, 2010).

Segundo o mesmo autor as insuficiências venosa e arterial favorecem o desenvolvimento de úlceras de membros inferiores e sua persistência em indivíduos com a pele já lesada compromete a oxigenação dos tecidos, dificultando a cicatrização, deixando-a mais suscetível à infecção.

2.3.3 Alterações Metabólicas

A nutrição exerce grande influência no processo de cicatrização de feridas. Alguns nutrientes são essenciais para que o processo de reparação tecidual sofra uma evolução satisfatória. As proteínas, por exemplo, influenciam a síntese de colágeno, formação de capilares e a proliferação fibroblástica. A vitamina C também favorece a síntese de colágeno e possui efeito antioxidante, inibindo a ação de radicais livres no tecido de granulação. O zinco favorece a epitelização e aumenta a resistência da cicatriz (SERPA; SANTOS, 2008).

Os indicadores nutricionais tem sido apontado como um fator relacionado ao desenvolvimento e gravidade das UP. O emagrecimento reduz a camada de gordura espessa e, conseqüentemente, reduz a proteção contra a pressão. Sugere-se intensificar as medidas preventivas nos pacientes com escore de Braden < 13 e com baixo Índice de massa corporal (IMC), na admissão. A anemia pode 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 dessa e de outros tipos de lesões (ROBBIS; COTRAN, 2010).

Deve-se ressaltar algumas causas dessa diminuição como a deglutição prejudicada 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. Pacientes que receberam maior aporte proteico e energético assim como nutrientes específicos tenderam a desenvolver menos UP e a apresentar melhor cicatrização (FREITAS et al., 2013).

Em uma revisão sistemática e metanálise, constatou-se que a terapia nutricional, particularmente a suplementação oral de nutrientes com alto teor de proteínas, pode diminuir significativamente o risco de desenvolvimento das UP comprovados em

pacientes que receberam maior aporte proteico e energético assim como nutrientes específicos, apresentaram melhor cicatrização nas UP já instaladas e tenderam a desenvolver em menor quantidade novas úlceras (ABUCHAIM; VIEGAS; SCHWANKE, 2010).

2.3.4 Sedentarismo

As evidências indicam que a inatividade física é associada à obesidade, depressão, ansiedade e alterações do humor. No seu nível mais simples, a obesidade é uma doença de desequilíbrio calórico que resulta do excesso de calorias ingeridas acima do consumo corporal. Através de suas múltiplas atividades, o tecido adiposo participa no controle do metabolismo e equilíbrio energético, funcionando como um link entre o metabolismo lipídico, nutrição e reações inflamatórias (ROBBIS; COTRAN, 2010).

Considerando essa tendência crescente do sobrepeso e obesidade na população brasileira e a sua associação com fatores de risco cardiovasculares reforçada em um estudo realizado por Rezende et al. (2006), concluiu que intervenções visando reduzir o peso corporal, em especial a gordura localizada, são de extrema importância para a prevenção e controle das doenças cardiovasculares na população. O excesso de peso e, especialmente, a obesidade abdominal correlacionaram-se com a maioria dos fatores de risco cardiovascular, principalmente com níveis elevados de triglicérides e reduzidos de HDL, apresentando maior impacto sobre a elevação da pressão arterial, como visto marcadamente na literatura.

2.3.5 Medicamentos Sistêmicos

Alguns fármacos produzem efeitos adversos na cicatrização. Por conta disso, o profissional de enfermagem deve sempre analisar a prescrição médica de clientes acometidos pelas UP, o que permite o acompanhamento mais preciso da evolução da cicatrização. A ação dos corticoides é a mais prejudicial, pois eles diminuem a resistência à tensão de feridas cicatrizadas, reduzem a taxa de epitelização e a neovascularização inibindo severamente a contração da ferida, além de suprimir o sistema imune o que torna a ferida mais susceptível à infecção (SILVA et al., 2011).

De acordo com o autor supracitado, os anti-inflamatórios não esteroidais provocam vasoconstrição e suprimem a resposta inflamatória. Além disso, eles reduzem a síntese

de colágeno, diminuindo, dessa forma, a resistência à tensão e a contração da ferida. Quimioterápicos, drogas antineoplásicas e imunossupressores, anticoagulantes e alguns antibióticos também são exemplos de drogas que interferem no processo fisiológico de cicatrização.

2.3.6 Tabagismo

O hábito de fumar é sabidamente danoso à saúde, é um fator de risco para doença cerebrovascular e cardiovascular, acidente vascular encefálico (AVC), aumento do estresse oxidativo, aterosclerose e inflamação, todos os quais podem impactar negativamente o funcionamento cognitivo e elevar a redução da atividade neuropsicomotora, interferindo na resistência tegumentar e na capacidade regenerativa das células diminuindo a quantidade de hemoglobina funcional no sangue o que reduz a oxigenação tecidual (FREITAS et al., 2013).

Torna-se relevante, portanto, evidenciar a importância do pensamento crítico na investigação semiológica da pessoa como um todo, pois o exame clínico e laboratorial norteia o plano de cuidados a ser instituído individualmente. A anamnese bem realizada seguida de um exame físico orientado no sentido céfalo-podálico com realização da inspeção, ausculta, percussão e palpação permitem a avaliação não apenas das regiões mais comuns (região occipital, lóbulo da orelha, ombro, região escapular, cotovelo, sacral, ísqueo, trocanter, crista ilíaca, joelho, maléolo e calcâneo) para o surgimento das úlceras por pressão, mas identificam comprometimentos sistêmicos que permitem atingir as necessidades reais e potenciais da pessoa cometida pela UP (SILVA et al., 2011).

2.4 PROFILAXIA

De acordo com Fortuna (2012), os cuidados profiláticos possuem eficácia comprovada para a prevenção das UP e dentre eles, diversos autores referem-se à: verificação da pele duas vezes ao dia; consumação de higiene corporal e aplicação de loção hidratante; conservação da pele seca e de lençóis limpos e esticados; utilização de lençol móvel; concretização de massagens de conforto nas áreas íntimas; uso de fralda descartável e realização da troca a cada eliminação fisiológica; aplicação de pomada como barreira de proteção em região genital; mudança de decúbito a cada duas horas ou

conforme a indicação clínica da enfermeira da unidade; elevação de calcâneos com travesseiros e/ou coxins; manutenção do posicionamento adequado (cabeceira a 30° graus); acolchoamento de proeminências ósseas; utilização de travesseiro e/ou coxim para reposicionamento e de colchão piramidal; manutenção do suporte nutricional prescrito e utilização de curativos transparentes.

As recomendações para a prevenção devem ser aplicadas a todos os indivíduos vulneráveis em todos os grupos etários. As intervenções devem ser adotadas por todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes e de pessoas vulneráveis, que estejam em risco de desenvolver as UP (BRASIL, 2013).

Ainda segundo Fortuna (2012), as escalas preditivas são, entretanto, um parâmetro que deve ser utilizado em associação à avaliação clínica da enfermeira. Assim, qualquer que seja o escore alcançado na escala, a avaliação clínica deverá ser soberana perante a existência de fatores de risco para UP e de comorbidades inerentes ao desenvolvimento dessa lesão. Portanto um plano de cuidados específicos para prevenção das alterações cutâneas deve ser implementado.

2.5 CURATIVOS

Em relação aos produtos disponibilizados para o tratamento das UP, podem ser reunidos em dois grandes grupos: agentes tópicos e curativos. Agentes tópicos são aqueles aplicados diretamente sobre o leito da ferida ou destinados à limpeza ou proteção da área ao seu redor. Curativo, também chamado por alguns autores de cobertura, é o recurso que cobre uma ferida, com o objetivo de favorecer o processo de cicatrização e protegê-la contra agressões externas, idealmente mantendo-a úmida e preservando a integridade de sua região periférica (BRASIL, 2011).

Normalmente os curativos são divididos em primários, quando usados em contato direto com o tecido lesionado, e secundários, quando colocados sobre o curativo primário. Algumas coberturas destinam-se basicamente a atuar como curativo secundário; outros, por sua vez, requerem a utilização de cobertura secundária para garantir a eficácia do mesmo (POTTER; PERRY, 2004).

Os curativos úmidos são relatados como terapia tradicional ou convencional na literatura e os curativos interativos são projetados para manter um microambiente favorável à cicatrização da ferida, a exemplo: as espumas, alginatos de cálcio, hidrogéis, hidrocoloides e filmes. Agentes antibacterianos tópicos, anti-sépticos, antibióticos,

também são utilizados para tratar a infecção, devendo-se primeiramente avaliar as especificidades de cada pessoa para que ocorra a resposta esperada (CARVALHO, 2014).

Para a escolha de curativo adequado é essencial uma avaliação criteriosa da ferida e o estabelecimento de um diagnóstico de enfermagem acurado. Para tanto, é necessário levar em consideração as evidências clínicas observadas quanto à localização anatômica, forma, tamanho, profundidade, bordos, presença de tecido de granulação e quantidade de tecido necrótico, drenagem e as condições da pele perilesional. (POTTER; PERRY, 2004).

3. METODOLOGIA

A partir do levantamento bibliográfico sobre prevenção e cuidado de pacientes acometidos pelas UP percebeu-se nas produções que contemplavam a temática, diferentes métodos de pesquisa, o que direcionou para este trabalho o método de revisão integrativa.

Em geral, os autores afirmam que, o espírito de investigação é a condição humana capaz de conduzir com precisão uma revisão integrativa, tratando-a como uma metodologia que na relação custo-benefício melhora o atendimento ao paciente, além de proporcionar a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos de outras áreas da ciência que abordam temas relativos à prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Uma revisão integrativa é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular. O termo “integrativa” tem origem na integração de opiniões, conceitos ou ideias provenientes das pesquisas utilizadas no método, nesse ponto, que se evidencia o potencial para construir a ciência. Para que a sua elaboração tenha relevância é necessário que as etapas a serem seguidas sejam claramente descritas (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Dessa forma, para o desenvolvimento da presente revisão percorreu-se seis etapas: formulação da questão norteadora, localização dos estudos nas bases de dados digitais, a busca dos textos na íntegra, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados durante a coleta

de dados através da categorização, interpretação dos resultados com apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Na primeira fase da revisão, ocorreu a elaboração da questão norteadora, onde, suscitou uma inquietude acerca do processo de formação da UP no ambiente hospitalar, que dispunha de um setor especializado para avaliação e tratamento de feridas. Diante dessa realidade e observando o arsenal de instrumentos e ações que são próprias da Enfermagem para prevenção das úlceras, não compreendeu-se o motivo dos aparecimentos recorrentes. Dessa forma surgiu o presente questionamento “O que a literatura contempla sobre prevenção e promoção à saúde das pessoas acometidas pelas úlceras por pressão reflete o cuidado adequado?” Tornando-se o ponto de partida dessa pesquisa.

Durante a localização das produções sobre as medidas de prevenção e promoção do cuidado com os sujeitos acometidos pelas UP descritos nos artigos científicos publicados nos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Saúde (LILACS), Biblioteca virtual de Saúde (BVS), PERIÓDICOS CAPES, a cerca da temática que estivessem no período de 2005 a 2015. O estudo descritivo reuniu informações que possibilitaram averiguar o que a literatura contempla sobre prevenção e promoção à saúde que é o objeto dessa pesquisa.

É notório que, falar sobre UP não é uma discussão recente, no entanto, a sua ocorrência traz implicações no ato de cuidar. Dada a sua relevância, o presente estudo pretende descrever o conhecimento produzido nos últimos dez anos, período em que abrange as contribuições e atualizações da National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) que definiu em 2007 a classificação das úlceras por pressão em quatro estágios e em 2009 acrescentaram-se mais dois tipos de classificação, possibilitando identificar de que forma a enfermagem brasileira tem atuado no cuidado profilático e terapêutico na promoção à saúde das pessoas acometidas pelas úlceras por pressão.

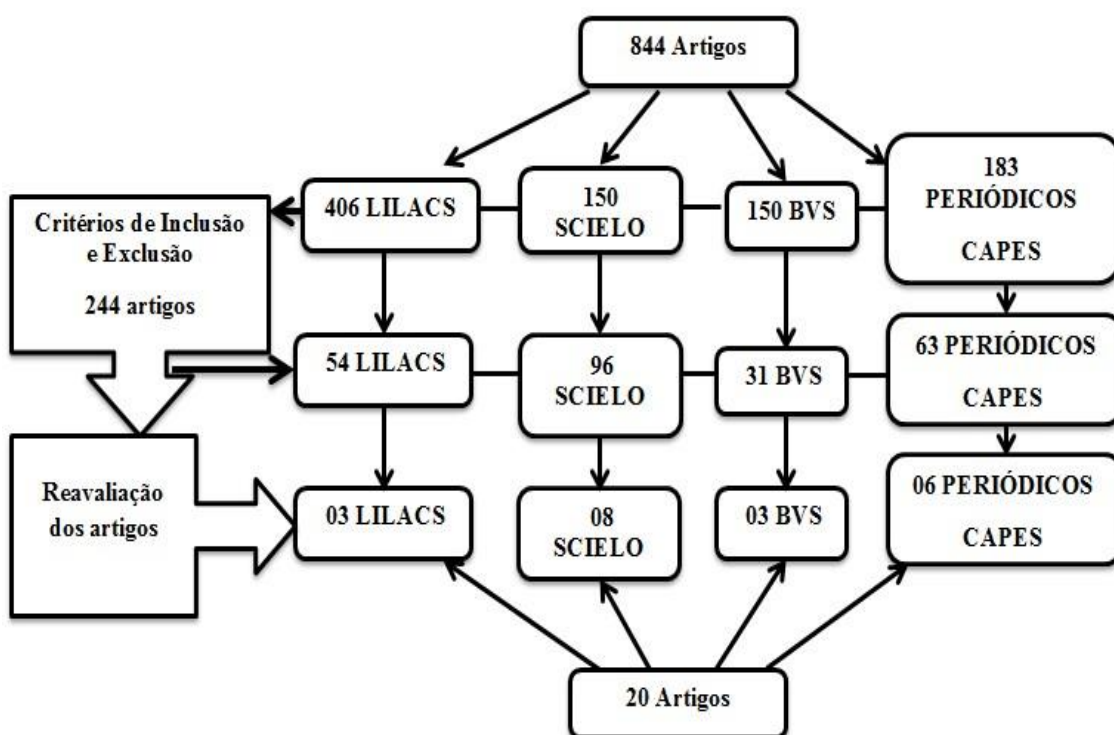
A busca dos textos ocorreu entre Dezembro de 2015 a Abril de 2016 utilizou-se como descritores: “Úlcera por pressão”; “Prevenção”; “Tratamento”; “Cuidados de Enfermagem”. Os descritores foram estudados individualmente para facilitar a posterior categorização dos estudos identificados. Encontrou-se um total de 844 trabalhos, 183 no PERIÓDICOS CAPES, 406 no LILACS, 105 no SCIELO, 150 na BVS.

Após a leitura do título e resumo, verificou-se que havia uma grande quantidade de artigos que se repetiam, ou que fugiam do tema proposto. Foram estabelecidos como

critérios de inclusão os estudos que abordassem com clareza os aspectos relativos à prevenção, tratamento e cuidados de enfermagem, disponíveis integralmente nas bases de dados citadas acima, estudos consistentes com descrição detalhada do processo metodológico, idioma de publicação português, que estivessem inseridos no período de tempo previamente estipulado nessa pesquisa. Como critérios de exclusão, os estudos que não contemplavam os quesitos acima, assim como as dissertações de mestrado e doutorado totalizando, após a utilização dos critérios citados na pré-seleção, 244 produções.

Posterior à seleção preliminar realizou-se uma revisão dos títulos, resumos e leitura exhaustiva dos trabalhos em sua íntegra, a fim de selecionar os artigos que atendiam aos objetivos para compor o escopo desse trabalho. Mediante a esta delimitação a amostra final constituiu-se: LILACS 03, SCIELO 08, BVS 03, PERIÓDICOS CAPES 06, totalizando 20 artigos.

FLUXOGRAMA 1- Seleção de Artigos



A definição das informações que foram extraídas dos estudos selecionados durante a coleta de dados ocorreu através da categorização dos mesmos. Foram agrupados os

artigos que abordaram prevenção e tratamento no mesmo trabalho na categoria CUIDADOS DE ENFERMAGEM, os que falaram sobre a utilização de instrumentos que favoreçam a prevenção e as ações preventivas na categoria PREVENÇÃO, e os que discutiram sobre os métodos terapêuticos na categoria TRATAMENTO. Inicialmente os dados foram organizados em uma tabela, contendo a base de dados, ano, número de citações e autor.

TABELA 1- Número de artigos encontrados considerando bases de dados, número de citações e autor.

BASES DE DADOS	ANO	Nº DE CITAÇÕES	AUTOR
CUIDADOS DE ENFERMAGEM (PREVENÇÃO E TRATAMENTO)			
SCIELO	2009	21	MEDEIROS FREITAS e JORGE
Periódicos Capes/Enfermagem Integrada	2010	00	SOUZA, PEREIRA e GAMA
Periódicos Capes	2011	01	SILVA et al.
Periódicos Capes/ Revista Científica Perspectivas Online	2012	00	TEIXEIRA
PREVENÇÃO			
BVS	2008	00	ALVES et al.
SCIELO	2008	50	MAGNANI, CALIRI e HASS
Periódicos Capes/ABEn	2009	00	LIMA et al.
BVS/SCIELO	2009	02	ANSEMI, PEDUZZI e FRANÇA JÚNIOR
BVS/SCIELO	2010	31	SOUZA et al.
SCIELO	2010	19	LANTINI et al.
SCIELO	2010	31	MIYAZAKI CALIRI e SANTOS
SCIELO	2011	02	ARAUJO et al.
Periódicos Capes	2012	01	SILVA, MICHELS e MARTINI

BASES DE DADOS	ANO	Nº DE CITAÇÕES	AUTOR
SCIELO	2012	04	MOURA, ARAÚJO e CAETANO
SCIELO	2012	26	BRUNET e KURC- GANT
Periódicos Capes/SCIELO	2014	31	MAURÍCIO et al.
LILACS	2015	06	BORGHAR- DT, et al.
TRATAMENTO			
LILACS/SCIELO	2013	04	SILVA, et al.
SCIELO	2013	01	PINHEIRO, BORGES e DONOSO
LILACS/SCIELO	2014	02	POTT et al.
Total: 20 Artigos			

A apresentação da revisão com a síntese dos artigos foi estruturada de acordo com as categorias supracitadas, organizadas em tabelas contendo o título do artigo, autor, ano de publicação, objetivo do estudo, metodologia utilizada e resultados da pesquisa, que serão expostas no capítulo resultados no tópico síntese dos artigos. A discussão foi construída de forma descritiva permitindo melhor compreensão das diferenças e similaridades entre os estudos.

4. RESULTADOS

4.1 ANÁLISE DOS ESTUDOS

Essa revisão integrativa identificou 20 artigos na íntegra, em sua maioria procedente de revistas de enfermagem, que abordam os recursos utilizados pela mesma na prevenção e promoção à saúde das pessoas acometidas pelas úlceras por pressão. Obedecendo ao recorte temporal e considerando os critérios de inclusão estabelecidos nesse estudo foram selecionados os artigos identificados no quadro 1.

QUADRO 1- Identificação dos artigos por ano, título, revista e categoria.

Artigo	Ano	Título	Revista	Categoria
01	2009	Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Cuidados de Enfermagem
02	2010	O processo do cuidar: profissionais de enfermagem na prevenção e tratamento da úlcera de pressão.	Revista Enfermagem Integrada	Cuidados de Enfermagem
03	2011	A produção científica brasileira sobre cuidados de enfermagem a pacientes portadores de úlceras por pressão.	Revista de Enfermagem da UFSM	Cuidados de Enfermagem
04	2011	Saberes e práticas relacionadas à prevenção e tratamento de úlceras por pressão: refletindo o processo de cuidado em enfermagem.	Revista Perspectiva online: biológicas e da Saúde	Cuidados de Enfermagem
05	2009	A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado.	Instituto de Ciências da Saúde	Prevenção
06	2008	Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras pressão.	Revista Acta Paulista de Enfermagem	Prevenção
07	2009	A sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão em pacientes hospitalizados.	Revista Brasileira de Enfermagem	Prevenção
08	2009	Incidência de Úlcera por pressão e ações de Enfermagem.	Revista Acta Paulista de Enfermagem	Prevenção

09	2010	Estudos clínicos sobre úlcera por pressão.	Revista Brasileira de Enfermagem	Prevenção
10	2010	Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Prevenção
11	2010	Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Prevenção
12	2011	Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão.	Revista Brasileira de Enfermagem	Prevenção
13	2012	Incidência de úlcera por pressão como indicador de qualidade na assistência de enfermagem.	Revista de Enfermagem da UFSM	Prevenção
14	2012	O uso da escala de Braden e fotografias na avaliação do risco para úlceras por pressão.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Prevenção

15	2012	Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção.	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Prevenção
16	2014	Conhecimentos dos profissionais de enfermagem relacionados às úlceras por pressão.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Prevenção
17	2015	Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva.	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Prevenção
18	2013	Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teórica.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Tratamento
19	2013	Uso de hidrocoloide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas.	Revista Brasileira de Enfermagem	Tratamento
20	2014	A efetividade do hidrocoloide <i>versus</i> outras coberturas na cicatrização de úlceras por pressão em adultos e idosos: revisão sistemática e metanálise.	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Tratamento

Ao observar os estudos categorizados percebeu-se que a maioria das produções abordou sobre a prevenção das úlceras por pressão totalizando 13 artigos. Evidenciou-se a sistematização da assistência de Enfermagem relacionada com a incidência de úlceras e o impacto das ações educativas na qualidade do cuidado. Outro dado relevante é que as revistas que apresentaram o maior número de produções foram respectivamente, a Revista da Escola de Enfermagem da USP com cinco produções, seguida da Revista Latino-Americana de Enfermagem com quatro. Quanto ao número de citações por autor, presente no quadro 1, destacou-se ainda na categoria prevenção o maior número de citações.

5. SÍNTESE DOS ARTIGOS ESTUDADOS

Para favorecer a compreensão dos artigos que compõem o presente trabalho, estruturou-se em quadros as informações mais relevantes de cada estudo, abordando título, autores, ano, revista, categoria, objetivos, métodos, resultados, recomendações/conclusões. Essas informações constituem a síntese da revisão que serão descritas a seguir e discutidas no subcapítulo posterior.

QUADRO 2 - Síntese dos artigos

Título: Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros			
Autores: MEDEIROS, A. B. F.; LOPES, C. H. A. F.; JORGE, M. S. B.	Ano: 2009	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Categoria: Cuidados de Enfermagem
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Identificar as produções bibliográficas sobre ações de prevenção e tratamento realizadas por enfermeiros, descrevendo o conhecimento produzido na temática.	Trata-se de um levantamento bibliográfico descritivo de periódicos de enfermagem indexados na LILACS e MEDLINE a cerca da temática no período de 1999 a 2004. A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio a junho de 2005.	Em relação aos cuidados de enfermagem às úlceras por pressão abrangem intervenções relacionadas ao cuidado integral do cliente, ressaltou-se como cuidado preventivo: utilização de escalas preditivas, cuidados com a integridade da pele (uso de colchão piramidal, mudança de decúbito), uso de emolientes pra hidratação, utilização de dispositivo para incontinências, alimentação rica em vitaminas e proteínas. Ressaltou-se como cuidados terapêuticos: desbridamento, uso de soluções, curativos e coberturas de acordo com o grau e características das úlceras.	O cuidado de enfermagem prestado ao cliente com úlcera por pressão, deve envolver também o conhecimento dos aspectos políticos e custos financeiros do tratamento destinado às úlceras, além das alterações psicológicas e emocionais, complicações decorrentes da infecção e internação prolongada

QUADRO 3 - Síntese dos artigos

Título: O processo do cuidar: profissionais de enfermagem na prevenção e tratamento da úlcera de pressão			
Autores: SOUZA, A. C.; PEREIRA, K. C.; GAMA, F. N.	Ano: 2010	Revista Enfermagem Integrada	Categoria: Cuidados de Enfermagem
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Identificar as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem e as dificuldades para implantação de um protocolo de ações para prevenção da úlcera de pressão. Verificar a adesão da equipe de enfermagem na prevenção, tratamento, promoção da recuperação desses pacientes em uma Instituição Hospitalar do interior de Minas Gerais.	Abordagem qualitativa descritiva.	Quando questionados sobre as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem na prevenção da UP os profissionais colocaram como principal a mudança de decúbito juntamente com métodos para prevenir o atrito cutâneo, a força de cisalhamento sobre a pele e diminuição da pressão sobre as proeminências ósseas, seguido de higienização do paciente como banho, troca de fralda e realização do curativo como forma de manter a pele limpa e seca. Quando indagados sobre a rotina de troca de curativos, os profissionais mencionaram que a mesma era seguida de acordo com a prescrição médica.	Em relação a prevenção e tratamento da UP há necessidade da atualização dos profissionais quanto ao uso de métodos para prevenção da UP, com isso as pesquisadoras sugerem a capacitação desses profissionais de enfermagem bem como a implantação de um protocolo de ações para facilitar a assistência e suprir a falta de funcionários e agilizar o atendimento.

QUADRO 4 - Síntese dos artigos

Título: A produção científica brasileira sobre cuidados de enfermagem a pacientes portadores de úlceras por pressão			
Autores: SILVA, R. M. et al.	Ano: 2011	Revista de Enfermagem da UFSM	Categoria: Cuidados de Enfermagem
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Conhecer o que tem sido produzido sobre Úlceras por Pressão, visando a tecer reflexões sobre esse tema no contexto da assistência à saúde.	Revisão bibliográfica, de abordagem quantitativa.	O estudo revelou que a maior quantidade dos achados encontra-se no meio acadêmico, através de dissertações de mestrado, indicando que a maior parte das publicações têm sido produzidas por pós-graduandos. Verificou-se que a categoria profissional que mais se preocupa com essa temática, em suas pesquisas, são os enfermeiros, Este achado pode estar diretamente relacionado à atribuição da culpa e responsabilidade da ocorrência dessas lesões ao enfermeiro, justificando que a presença ininterrupta da enfermagem no cenário hospitalar remete a maior responsabilidade sobre o cuidado.	A recomendação é de que haja a produção de maior número de estudos relacionados a essa temática, os quais, além de fortalecerem a profissão, enquanto campo do conhecimento, poderão melhor subsidiar o processo formativo, já que o enfermeiro é o profissional que tem maior participação no processo de cuidado a pessoas portadoras de úlceras por pressão. Da mesma forma, o enfermeiro também tem grande responsabilidade no desenvolvimento de ações preventivas de tais lesões, tanto em nível hospitalar quanto comunitário.

QUADRO 5 - Síntese dos artigos

Título: Saberes e práticas relacionadas à prevenção e tratamento de úlceras por pressão: refletindo o processo de cuidado em enfermagem			
Autores: TEIXEIRA, M. L. O.	Ano: 2011	Revista Perspectiva online: biológicas e da Saúde	Categoria: Cuidados de Enfermagem
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Descrever os saberes e práticas de acompanhantes de clientes idosos hospitalizados sobre a prevenção e tratamento das úlceras por pressão; Analisar a propriedade/aplicabilidade de tais saberes e práticas na prevenção e tratamento das úlceras por pressão.	Pesquisa qualitativa cujo método foi convergente-assistencial.	Os acompanhantes não se configuram como quadros em branco, onde os profissionais podem imprimir seus saberes e prescrições. Ao contrário, eles trazem para o ambiente hospitalar suas próprias concepções sobre saúde, doença, tratamento e cura. Em relação aos idosos que acompanham, seus saberes sobre os cuidados e uma série de crenças sobre prevenção e tratamento dos problemas que os acometem acabam por levá-los a aplicar algumas medidas voltadas às úlceras por pressão, ainda que não as denominem desta forma.	Os saberes e práticas dos acompanhantes de idosos hospitalizados sobre a prevenção e tratamento das úlceras por pressão foram expostos graças à oportunidade dada a eles para expressá-los conduzidos pelo diálogo/reflexão.

QUADRO 6- Síntese dos artigos

Título: A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado			
Autores: ALVES, A. R. et al.	Ano: 2008	Revista Instituto de Ciências da Saúde	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Fornecer subsídios aos profissionais de enfermagem sobre a prevenção de UP em pacientes hospitalizados.	O estudo possui caráter exploratório, foram analisados os últimos dez anos da literatura, para esclarecer os fatores de risco no desenvolvimento das UP.	O fator de risco mais citado foi a imobilidade seguido da fricção, cisalhamento, exposição da pele à umidade, e envelhecimento.	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.

QUADRO 7 - Síntese dos artigos

Título: Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras pressão			
Autores: FERNANDES, L. M.; CALIRI, H. L.; HAAS, V. J.	Ano: 2008	Revista Acta Paulista de Enfermagem	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Avaliar o efeito das intervenções educativas, no nível de conhecimento dos membros da equipe de enfermagem sobre a prevenção de úlceras por pressão em um Centro de Terapia Intensiva.	Trata-se de um estudo descritivo comparativo.	Considerando os resultados globais do teste (41 itens), os enfermeiros obtiveram 86,4% de acertos. Os auxiliares e técnicos obtiveram 74,3% de acertos, na fase pré-intervenção e 81,2% na fase pós-intervenção, demonstrando que, para este grupo de profissionais, a intervenção colaborou para melhoria nos resultados do teste.	As estratégias utilizadas para operacionalizar a intervenção educativa realizada neste estudo são importantes ferramentas para a difusão das recomendações para a prevenção da úlcera de pressão e podem ser utilizadas pelas instituições de ensino e assistência considerando ser este um indicador negativo da qualidade dos serviços.

QUADRO 8 - Síntese dos artigos

Título: A sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão em pacientes hospitalizados			
Autores: LIMA et al.	Ano: 2009	Revista Brasileira de Enfermagem	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Reconhecer através da revisão bibliográfica, a importância da sistematização voltada para prevenção.	A pesquisa tem origem qualitativa e descritiva, sendo desenvolvida por meio de revisão bibliográfica.	A sistematização da assistência e o entendimento das etapas do processo constituem um instrumento completo que quando bem empregados pelo enfermeiro fornece dados importantes sobre o cliente e seus riscos potenciais para desenvolver UP.	Embora seja uma temática frequentemente abordada, as estatísticas evidenciam que ainda existe uma grande deficiência no que se refere à prevenção de UP necessitando de intervenções, onde o cuidado de enfermagem e a sistematização sejam as principais ferramentas para a prevenção.

QUADRO 9 - Síntese dos artigos

Título: Incidência de Úlcera por pressão e ações de Enfermagem			
Autores: ANSEMI, M. L.; PEDUZZI, M.; FRANÇA JUNIOR, I.	Ano: 2009	Revista: Acta Paulista de Enfermagem	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Estimar a incidência cumulativa e a densidade de incidência de úlcera por pressão e descrever a ocorrência de ações de enfermagem em dois hospitais do Estado da Bahia.	Trata-se de estudo de coortes prospectivo com pacientes internados em unidades médico-cirúrgicas, desenvolvido nos anos de 2001 (fase 1) e 2002 (fase 2), em dois hospitais localizados no Estado da Bahia.	Não foram observadas diferenças estatísticas na incidência nos dois hospitais, nas duas fases, resultado similar àquele encontrado em estudo brasileiro em unidade de terapia intensiva de hospital de ensino, antes e após o desenvolvimento de intervenções educativas, no qual a incidência de UP manteve-se inalterada, 62%.	Concluiu-se que a intervenção educativa, por si só, não foi suficiente para mudar as incidências de UP e o padrão de desempenho no cuidado preventivo pelos trabalhadores de enfermagem. Embora o bom desempenho profissional exija educação permanente faz-se necessário o comprometimento com a qualidade da assistência de enfermagem.

QUADRO 10 - Síntese dos artigos

Título: Estudos clínicos sobre úlcera por pressão			
Autores: SOUZA et al.	Ano: 2010	Revista Brasileira de Enfermagem	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Sintetizar os estudos clínicos sobre úlcera por pressão.	Elaborou-se uma revisão integrativa através da busca de artigos nas bases de dados.	Além das limitações referentes ao estadiamento das UP pelos diversos profissionais da saúde, outra preocupação é a incidência das lesões relacionada ao despreparo dos profissionais na execução de cuidados para a prevenção de UP.	Para a qualidade do cuidado de enfermagem é necessário uma formação de qualidade voltada aos acadêmicos de enfermagem de modo que estes se apropriem de conhecimentos científicos pertinentes a essa temática e se conscientizem da sua importância para uma assistência de enfermagem de qualidade.

QUADRO 11 - Síntese dos artigos

Título: Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos			
Autores: GOMES et al.	Ano: 2010	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Estimar a ocorrência de úlceras por pressão e seus fatores associados em CTI de adultos, em Belo Horizonte.	Trata-se de um estudo seccional analítico. O estudo transversal, de corte ou seccional descritivo refere-se a uma estimativa de prevalência ou ocorrência de um determinado evento.	A prevalência de úlcera por pressão não foi estatisticamente diferente segundo o plano de saúde. Entre os pacientes que eram atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), 38,5% deles apresentavam úlceras. Dentre os que possuíam convênio de saúde, 34,7% eram portadores de úlceras. Apenas dois pacientes estavam internados com recursos próprios, não apresentavam úlceras.	Diante de pessoas que apresentem riscos para o desenvolvimento de úlceras por pressão, a equipe multiprofissional tem a responsabilidade de implementar medidas preventivas, no intuito de diminuir o impacto desse agravo, de forma sistemática com todos os pacientes.

QUADRO 12 - Síntese dos artigos

Título: Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão			
Autores: MIYAZAKI, M. Y.; CALIRI, M. H. L.; SANTOS, C. B.	Ano: 2010	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
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.	Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, realizado entre janeiro e março de 2009, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.	Os resultados do teste, considerando o total de acertos, mostraram que tanto o conhecimento dos enfermeiros (média 79,4%) como dos auxiliares/técnicos de enfermagem (média 73,6%) foi insuficiente. Para o conhecimento ser considerado adequado, esperava-se que os participantes acertassem 90% ou mais dos itens no teste.	Os resultados obtidos neste estudo podem auxiliar a identificar quais as deficiências no conhecimento dos membros da equipe de enfermagem e nortear, no contexto estudado, o planejamento de estratégias para disseminação e adoção de medidas preventivas.

QUADRO 13 - Síntese dos artigos

Título: Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão.			
Autores: ARAÚJO et al.	Ano: 2011	Revista Brasileira de Enfermagem	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Identificar diagnósticos de enfermagem em pacientes críticos com risco para desenvolver úlcera por pressão.	Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo transversal. O estudo foi conduzido num hospital do município de Fortaleza-Ceará de atenção terciária na área de urgência e emergência durante o período de fevereiro a abril de 2009.	Dentro dos diagnósticos, a integridade da pele prejudicada foi o que apresentou maior prevalência. A classificação do tipo de pele em saudável, muito fina, com edema, quebradiça, úmida e descorada ajuda o enfermeiro a ter maior precisão na hora de pontuar na escala e detectar este diagnóstico.	A proposta da pesquisa foi favorecer a discussão para a formação de novos protocolos, contemplando a necessidade de cada instituição, bem como, despertar a atenção dos profissionais para diagnósticos indiretamente relacionados com o risco de desenvolver UP, a exemplo, deglutição prejudicada.

QUADRO 14 - Síntese dos artigos

Título: Incidência de úlcera por pressão como indicador de qualidade na assistência de enfermagem			
Autores: SILVA, M. R. V.; DICK, N. R. M.; A. C. MARTINI.	Ano: 2012	Revista de Enfermagem da UFSM	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Analisar a incidência de úlcera por pressão como indicador da qualidade assistencial no Hospital Coronel Frota/Porto Alegre no ano de 2010.	Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa que tem por finalidade os princípios da exploração e descrição. A descrição quantitativa envolve a predominância, a incidência, o tamanho e os atributos mensuráveis de um fenômeno.	Do total de pacientes que desenvolveram UP, 79% encontravam-se em leitos com colchão piramidal. Dentre os dados levantados observou-se que 72% dos pacientes se beneficiavam da mudança de decúbito, 7% não se beneficiavam e 21% não foi informado. Comparando estes dados com o grau de dependência dos pacientes que desenvolveram UP (79%), percebe-se que a mudança de decúbito ocorreu conforme necessidade dos pacientes.	Neste sentido, o trabalho de prevenção de UP passa diretamente por uma qualificada avaliação do risco, já que todos os pacientes que desenvolveram UP possuíam fatores de risco. Com a avaliação minuciosa, parte-se para as medidas de controle com métodos preventivos de acordo com a necessidade de cada paciente.

QUADRO 15- Síntese dos artigos

Título: O uso da escala de Braden e fotografias na avaliação do risco para úlceras por pressão			
Autores: ARAÚJO, T. M.; ARAÚJO, M. F. M.; CAETANO, J. A.	Ano: 2012	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Identificar casos de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos através do uso conjunto da escala de Braden e de fotografias digitais.	Estudo exploratório e longitudinal foi desenvolvido em três Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um instituto de saúde referência no atendimento de urgência e emergência do nordeste brasileiro, localizado em Fortaleza – Brasil.	Esta tecnologia apresenta muitas vantagens como: precisão na análise da profundidade, coloração e situação das bordas das lesões ao longo do tempo; atua como registro da evolução do processo terapêutico; diminui a necessidade de manusear a lesão no exame. Entretanto, algumas particularidades devem ser consideradas, a saber: a precisão tecnológica da foto requer custos adicionais com treinamento, equipamentos e armazenamento, além da consulta a peritos na finalização dos diagnósticos.	Recomendamos que novos estudos sejam desenvolvidos na perspectiva de divulgar e sugerir aperfeiçoamentos ou redução de custos no uso destas tecnologias, para que finalmente haja uma difusão delas nos serviços de saúde.

QUADRO 16 - Síntese dos artigos

Título: Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção			
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
<p>Avaliar a implementação de um protocolo de prevenção de úlceras por pressão, em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>Trata-se de estudo prospectivo, exploratório, com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital escola da cidade de São Paulo.</p>	<p>Quanto às UP, a maioria dos pacientes (14-77,8%) apresentou lesão única. Em relação à localização das UP, verificou-se predomínio de úlceras em calcâneo (42,1%), região sacra (36,8%), glúteo (15,8%) e trocânter (10,5%). Em relação ao estadiamento, verificou-se que a maioria das UP (68,4%) encontrava-se no estágio II. Não foram encontradas úlceras em estágio III e IV.</p>	<p>Necessita-se de mais pesquisas relacionadas ao estabelecimento de escores de corte na escala de Braden para populações, unidades e serviços específicos, assim como, acerca do custo/efetividade da prevenção, <i>versus</i> custo do tratamento das UP, ainda completamente incipiente em nosso meio.</p>
<p>Autores: ROGENSKI, N. M. B.; KURCGANT, P.</p>	<p>Ano: 2012</p>	<p>Revista Latino-Americana de Enfermagem</p>	<p>Categoria: Prevenção</p>

QUADRO 17- Síntese dos artigos

Título: Conhecimentos dos profissionais de enfermagem relacionados às úlceras por pressão			
Autores: MAURICIO, A. B.; LEMOS, D. S.; CROSEWSKI, N. I.; ROEHRS, H.	Ano: 2014	Revista de Enfermagem da UFSM	Categoria: Prevenção
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre úlceras por pressão no Centro de Terapia Semi-intensiva de um hospital universitário.	Estudo quantitativo, descritivo-exploratório, com delineamento transversal, realizado em um hospital universitário de nível terciário, no estado do Paraná.	Neste estudo, os participantes apresentaram porcentagem de acerto (74,88%) superior à dos outros estudos que participaram a equipe de enfermagem não especialista em cuidados com feridas. Ainda observou-se que os profissionais com menor experiência, até 10 anos na profissão, possuíam uma maior lacuna no conhecimento, apresentando muitos erros no questionário; enquanto os mais experientes, mais de 20 anos no serviço, por sua vez, mostraram necessitar de atualização, pois consideraram pertinentes ações que são contraindicadas pelas guidelines e obtiveram resultado no questionário inferior as outras faixas de tempo na profissão.	Aponta-se a necessidade de atualização e capacitação dos profissionais sem serviço. Além disso, a aplicação de questionários validados poderiam nortear os conteúdos abordados nos projetos de educação continuada.

QUADRO 18 - Síntese dos artigos

Título: Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva			
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Avaliar a acurácia das escalas de avaliação de risco de Braden e de Waterlow, em pacientes críticos internados.	Trata-se de uma coorte prospectiva, com 55 pacientes nas unidades intensivas, por meio de avaliação de variáveis sociodemográficas e clínicas, de aplicação das escalas (Waterlow e Braden), na admissão e a cada 48 horas, da avaliação e classificação das úlceras em categorias.	A incidência de úlcera por pressão foi de 30,9%, as escalas de Braden e de Waterlow apresentaram, nas três avaliações, alta sensibilidade (41% e 71 %) e baixa especificidade (21% e 47%), respectivamente.	Sugere-se o uso desta escala na prática clínica da instituição hospitalar em que desenvolveu-se este estudo, como protocolo de avaliação de risco para a identificação dos pacientes em risco e imediata implementação de ações de prevenção.

QUADRO 19 - Síntese dos artigos

Título: Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teórica			
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
<p>Autores: SILVA, A. J. et al.</p>	<p>Ano: 2013</p>	<p>Revista da Escola de Enfermagem da USP</p>	<p>Categoria: Tratamento</p>
<p>Refletir sobre os custos econômicos associados às úlceras por pressão, quer numa perspectiva global, considerando a repercussão financeira, quer numa vertente personalista, tendendo aos custos intangíveis.</p>	<p>Revisão Bibliográfica.</p>	<p>Tais estudos permitem constatar que as UP são situação comum nos diferentes ambientes de cuidados em todo o mundo, cujas taxas de prevalência tem uma variação tendencialmente elevada em função do tipo população estudada, ou seja, as populações em risco de desenvolver UP. De acordo com os dados estimados, os custos com o tratamento das UP provocam um impacto econômico considerável, o que é indicativo de que a resposta mais adequada são os cuidados de prevenção, já que 95% das UP são preveníveis.</p>	<p>Embora o enfoque deste artigo tenha sido sobre UP e custos associados, a reflexão suscitada aponta para a relevância da prevenção. Sendo os enfermeiros os profissionais da área da saúde que assumem os cuidados à pessoa, à família e à comunidade.</p>

QUADRO 20 - Síntese dos artigos

Título: Uso de hidrocoloide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas			
Autores: PINHEIRO, L. S.; BORGES, L. E.; DONOSO, M. T. V.	Ano: 2013	Revista Brasileira de Enfermagem	Categoria: Tratamento
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Evidências da ação da placa de hidrocoloide e alginato de cálcio no tratamento de lesão cutânea.	Revisão integrativa da literatura.	A placa de hidrocoloide tem sido geralmente recomendada no tratamento de úlcera por pressão de estágio II e III, com profundidade mínima. Essa recomendação é sustentada por estudo de revisão sistemática. Nos dois estudos referentes ao alginato de cálcio, esse produto demonstrou superioridade quando comparado com gaze parafinada e apresentou desempenho inferior quando comparado à hidrofibra.	Recomenda-se que sejam realizados outros estudos clínicos randomizados controlados, com amostra calculada previamente e com análise de desfecho único. Estudos devem relatar resultado como cura completa da lesão, que é mais importante do ponto de vista do paciente do que a percentagem de redução na área da lesão ou tempo de cura para facilitar a realização futura de metanálise, a fim de elucidar questões ainda obscuras.

QUADRO 21 - Síntese dos artigos

Título: A efetividade do hidrocoloide <i>versus</i> outras coberturas na cicatrização de úlceras por pressão em adultos e idosos: revisão sistemática e metanálise			
Autores: POTT, F. S. et al.	Ano: 2014	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Categoria: Tratamento
Objetivos	Métodos	Resultados	Recomendações/Conclusões
Avaliar a efetividade do hidrocoloide na cicatrização de úlcera por pressão em pacientes adultos e idosos.	Revisão sistemática com metanálise.	Do total de UP incluídas nos estudos, 240 alcançaram cicatrização total, dessas 131 foram tratadas com hidrocoloide e 109 com as demais terapias. Observou-se a superioridade do hidrocoloide em relação à gaze, no que diz respeito ao número de UP cicatrizadas e à redução da dimensão da ferida.	A pesquisa não justifica a mudança da prática clínica em relação ao hidrocoloide, quando comparada a outras coberturas especiais, pois não houve diferença significativa na taxa de cicatrização de UP. No entanto, ao ser comparada à terapia-padrão (gaze e fia), adotada na maior parte das instituições de saúde brasileiras, observa-se superioridade do hidrocoloide.

6. INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir do processo metodológico adotado por essa revisão foi possível ratificar que a descrição dos artigos selecionados permitiu identificar os recursos utilizados pela enfermagem na prevenção e promoção à saúde das pessoas acometidas pelas úlceras por pressão, contemplando o objetivo do estudo.

Ao analisar as abordagens metodológicas empregadas nas publicações foi possível inferir que os resultados descritos apresentaram-se consistentes, permitindo detectar com clareza as implicações de cada pesquisa, bem como os recursos que constituem a prevenção e promoção à saúde ofertada pela enfermagem na atenção à pessoa acometida pela UP. Por esse motivo os artigos foram categorizados em Cuidados de Enfermagem, Prevenção e Tratamento.

Quanto ao conteúdo das pesquisas, as produções que englobaram a prevenção e o tratamento, foram caracterizadas como Cuidados de Enfermagem, em contra partida, os artigos que expuseram especificamente a Prevenção ou Tratamento, foram alocados em categorias de mesmo nome para facilitar a compreensão dos recursos empregados em cada etapa do cuidado, permitindo dessa forma, ampliar o prisma referente a essa temática.

Como resultado, encontraram-se quatro estudos que se adequaram a categoria Cuidados de Enfermagem, a saber: Medeiros, Lopes e Jorge (2009); Souza, Pereira e Gama (2010); Silva et al. (2011) e Teixeira (2011). Os artigos que abordaram estritamente questões direcionadas ao Tratamento foram três: Silva et al. (2013); Pinheiro, Borges e Donoso, (2013); Pott, et al. (2014).

Referente à categoria Prevenção houve a prevalência de estudos que abordaram esse tema, treze artigos evidenciaram a sua relevância e o impacto no cuidar/cuidado. A saber: Fernandes, Caliri e Haas (2008); Alves et al. (2008); Lima et al. (2009); Anselmi, Peduzzi e França Junior (2009); Souza et al. (2010); Gomes et al. (2010); Miyazaki, Caliri e Santos (2010); Araújo et al. (2011); Silva, Dick e Martini (2012); Araújo, Araújo e Caetano (2012); Rogenski e Kurcgant (2012); Mauricio et al. (2014); Borghardt (2015).

A assistência de enfermagem possui o diferencial estratégico que possibilita a aplicação dos conhecimentos que proporcionam a prevenção e/ou recuperação da integridade da pele. Nesse âmbito o profissional enfermeiro possui autonomia e liberdade para traçar as estratégias para uma assistência qualificada por executar uma

avaliação crítica no planejamento e implementação das intervenções do cuidado (FORTUNA, 2012).

Medeiros, Lopes e Jorge (2009), evidenciaram o profissional enfermeiro na realização de ações determinantes na prevenção e tratamento das UP ressaltando a relevância do cuidado preventivo. Em relação à terapêutica reforçaram a adequabilidade das coberturas e curativos de acordo com o estadiamento das úlceras por pressão salientando a relação custo-benefício entre a prevenção e o tratamento.

Comparação semelhante Lima e Guerra (2011) destacaram em seu estudo sobre avaliação do custo entre a prevenção e o tratamento das úlceras por pressão a incontestável certeza que os custos são mais altos com curativos, soluções e coberturas, no entanto, as autoras reforçaram que o esforço para a melhoria do cuidado com o paciente acometido pela úlcera é de responsabilidade da equipe multiprofissional.

A vivência na prática de enfermagem traz a consciência que o tratamento da úlcera por pressão ainda é um problema enfrentado pela equipe de enfermagem, e se faz necessário o conhecimento adequado da execução correta das técnicas assépticas, tipos de coberturas para o emprego da terapêutica adequada (SIQUEIRA; SANTOS; MELO, 2015).

As coberturas são elaboradas para manter a UP limpa, livre de contaminação e promover a cicatrização, recomendando-se o uso de coberturas oclusivas capazes de reduzir a tensão de O₂ na superfície ulcerada. Devem ser interativas, de superfícies impermeáveis ou semimpermeáveis à troca gasosa, garantindo uma umidade fisiológica, com temperatura em torno de 37°C evitando a formação de crosta ou maceração e estimulando a mitose celular. Hidrocoloides e alginato são alguns exemplos de coberturas oclusivas disponíveis no mercado brasileiro (PINHEIRO; BORGES; DONOSO, 2013).

Pott et al. (2014) avaliou a efetividade do hidrocoloide em comparação a outras coberturas o que possibilitou observar a superioridade do mesmo em relação à gaze, no que diz respeito ao número de UP cicatrizadas e à redução da dimensão da úlcera por pressão. Em relação ao seu formato evidenciou-se melhor resultado de cicatrização do curativo de formato triangular na UP de região sacra, visto que a adaptabilidade de curativos nessa região compromete e reduz seu desempenho.

Pinheiro, Borges e Donoso (2013) reforçam que a placa de hidrocoloide tem sido geralmente recomendada no tratamento de úlcera por pressão de estágio II e III, com profundidade mínima. Essa recomendação é sustentada por estudo de revisão sistemática.

Silva et al. (2013) aponta que tais estudos permitem constatar que as UP são situações comuns nos diferentes ambientes de cuidado em todo o mundo, cujas taxas de prevalência tem uma variação tendencialmente elevada em função do tipo de população estudada. O mesmo reforça a necessidade de haver mais pesquisas que explorem a efetividade dos tipos de curativos disponíveis. Embora o enfoque do seu artigo tenha sido sobre os custos associados ao tratamento das UP, a reflexão suscitada sinaliza que a resposta mais adequada são os cuidados de Enfermagem no que se refere à prevenção das úlceras.

Referente à equipe de enfermagem, Souza, Pereira e Gama (2010) identificaram em seu estudo que os cuidados com a prevenção e o tratamento executados por esses profissionais necessitam de atualização constante sugerindo a implementação de protocolos, conforme a instituição e a unidade hospitalar, para embasar a assistência. Nesse sentido, os estudos que possuem achados semelhantes, presentes nessa revisão, estão alocados na categoria prevenção, a saber: Lima et al. (2009); Souza et al. (2010); Miyazaki, Caliri e Santos (2010); Maurício et al. (2014).

É importante ressaltar que os profissionais precisam estar atentos para não se aterem somente ao que assegura os protocolos e as normas, sob risco de tornar o cuidado mecânico, mas, que o olhar sensível e individualizado atinja para além da úlcera por pressão enxergando a pessoa em sua integralidade que sofre com processo do adoecimento. (CARVALHO, 2014).

Dessa forma, Vivacqua (2011), numa abordagem similar em seu estudo reforça que prevenir a úlcera por pressão é, portanto, um compromisso ético principalmente da equipe de enfermagem, que deve buscar atualização e uma visão holística do paciente, sistematizando o cuidado para promover uma assistência de qualidade.

Em relação ao conhecimento produzido sobre a assistência ao paciente acometido pelas úlceras por pressão, Silva et al. (2011) revela que a categoria profissional que mais se preocupa com essa temática são os enfermeiros e a maior quantidade de publicações a cerca do tema, tem sido produzidas por pós-graduandos. Ainda afirma que este achado pode estar diretamente relacionado à atribuição da culpa e responsabilidade da ocorrência dessas úlceras ao enfermeiro, justificando que a presença ininterrupta da enfermagem no cenário hospitalar remete a maior responsabilidade sobre o cuidado.

Souza et al. (2010) também reforça que além das limitações referentes ao reconhecimento dos estágios das UP pelos diversos profissionais da saúde, outra preocupação é a incidência das mesmas relacionada ao despreparo dos enfermeiros na execução de cuidados para a prevenção, evidenciando a necessidade de uma formação de qualidade voltada aos acadêmicos de enfermagem de modo que estes se apropriem dos conhecimentos científicos pertinentes a essa temática e se conscientizem da sua importância para uma assistência de enfermagem de qualidade.

Alves et al. (2008) destaca que o desenvolvimento da UP em pacientes hospitalizados é visto como um dos indicadores da qualidade da assistência prestada pela equipe ou sinônimo da deficiência na qualidade da assistência de enfermagem, o que evidencia a importância de sua prevenção. Entretanto, acredita-se que essa hipótese é questionável já que a falência do sistema tegumentar pode ser um sinal do declínio das condições físicas da pessoa acometida pela úlcera por pressão, e contribuir no surgimento da UP contestando ao cuidado de enfermagem inadequado.

Dessa forma Araújo et al. (2011) aponta a relevância de identificar os fatores de risco e os diagnósticos indiretamente relacionados com o risco de desenvolver UP, como exemplo deglutição prejudicada, que influencia na condição nutricional vulnerabiliza todos os sistemas orgânicos inclusive o tegumentar .

Nesse sentido, Silva, Dick e Martini, (2012) complementam afirmando que o trabalho de prevenção das UP passa diretamente por uma qualificada avaliação do risco, já que todos os pacientes que as desenvolvem possuem fatores de risco. Com a avaliação minuciosa, parte-se para as medidas de controle com métodos preventivos de acordo com a necessidade de cada paciente.

Araújo, Araújo e Caetano (2012) corroboram com a informação sinalizada acima destacando a escala de Braden associada com a utilização de fotografias para auxiliar na avaliação do risco para desenvolver úlcera por pressão, evidenciando que o uso dessa tecnologia apresenta precisão na análise da profundidade coloração e situação das bordas podendo utilizar como registro da evolução do processo terapêutico. Entretanto algumas particularidades devem ser consideradas o método considerado padrão-ouro no diagnóstico de casos de UP é a avaliação interobservador, contudo essa confiabilidade diminui na classificação das úlceras nas regiões do glúteo e quadril.

Rogenski e Kurcgant (2012) revelam em seu estudo a necessidade de mais pesquisas relacionadas ao estabelecimento de escores de corte na escala de Braden para populações, unidades e serviços específicos, assim como, acerca do custo/efetividade da

prevenção, *versus* custo do tratamento das UP, ainda completamente incipiente em nosso meio.

Borghardt (2015) comparou em sua pesquisa a aplicação das escalas mais utilizadas na estratificação do risco de desenvolver UP, Braden e Waterlow, avaliando quanto a sensibilidade e especificidade de ambas, concluindo que a escala de Waterlow possui melhor valor preditivo e a escala de Braden alta sensibilidade, no entanto, ambas apresentaram baixa especificidade. O mesmo afirma que a relevância do conhecimento e experiência clínica do enfermeiro completa a avaliação realizada com o auxílio das escalas.

Santos, Neves e Santos (2013) realizaram uma pesquisa similar em que, das escalas analisadas, a única que avalia a percepção sensorial é a de Braden, justificando a especificidade dessa escala e a sua maior utilização comparada com as demais, sendo o instrumento de escolha para a maior parte dos estudos pesquisados, visto que a não percepção sensorial torna o paciente incapaz de comunicar o desconforto vulnerabilizando-o para o desenvolvimento das úlceras por pressão.

Gomes et al. (2010) compreende que diante de pessoas que apresentam riscos para o desenvolvimento de úlceras por pressão, a equipe multiprofissional tem a responsabilidade de implementar medidas preventivas, no intuito de diminuir o impacto desse agravo, de forma sistemática com todos os pacientes.

No entanto, ao abordar os efeitos de intervenções educativas com a equipe de enfermagem, em seu estudo, Anselmi, Peduzzi e França Junior (2009) concluíram que a intervenção educativa, por si só, não foi suficiente para mudar as incidências de UP e o padrão de desempenho no cuidado preventivo pelos trabalhadores de enfermagem. Embora o bom desempenho profissional exija educação permanente faz-se necessário o comprometimento com a qualidade da assistência prestada.

Semelhante achado Miyazaki, Caliri e Santos (2010) abordaram a dificuldade na adesão da equipe multiprofissional, com maior destaque à equipe de enfermagem, nas atividades educativas realizadas ressaltando que as barreiras institucionais são as mais difíceis de serem transpostas para a implementação de novas ideias nas organizações de saúde e que a infra-estrutura organizacional, filosofia e visão interferem na adoção de inovações.

No que se refere às ações educativas, de igual forma os acompanhantes necessitam de orientação adequada para melhor auxiliar no cuidado aos seus parentes acometidos pelas UP Teixeira (2011), ao descrever os saberes e práticas de acompanhantes de

clientes idosos hospitalizados, sobre a prevenção e tratamento das úlceras por pressão, identificou que eles trazem para o ambiente hospitalar suas próprias concepções sobre saúde, doença, tratamento e cura sendo relevante favorecer o diálogo reflexivo em que o acompanhante é levado a entender que as plantas medicinais, como os medicamentos alopáticos, possuem princípios ativos e que a eficácia depende de outros fatores, como dose, forma de apresentação e condição do paciente, além da forma de manipulação do mesmo. Precisa ser ressaltada também, a necessidade do médico ser avisado do uso concomitante, ou até mesmo a substituição da terapêutica para que ele tenha elementos que favoreçam a análise da situação apresentada pelo paciente.

Os resultados apresentados permitiram concluir que a melhor estratégia é o investimento na prevenção das úlceras por pressão o que requer atualizações no nível de conhecimento dos profissionais, desenvolvimento de estratégias para a motivação que promovam a sensibilização dos mesmos para o compromisso com as ações preventivas, pois de acordo com Rogenski (2011) a elevada carga de trabalho, falta de recursos materiais, desmotivação explícita que o conhecimento por si só não é suficiente para provocar mudanças no comportamento dos profissionais diante da práxis cotidiana da Enfermagem brasileira.

A partir desse estudo evidenciou-se a carência de pesquisas que revelem com maior clareza, os impactos econômicos sobre a assistência brasileira na prevalência e incidência das úlceras por pressão em pacientes hospitalizados, necessitando de um amplo levantamento epidemiológico, como afirma Carvalho (2014) que permita maior visibilidade a esse problema. Assim também identificou-se a ausência de ações educativas que explorem as orientações tanto para os profissionais e cuidadores, quanto para a pessoa acometida pela úlcera por pressão, a fim de empoderá-la, quando possível, para a autonomia do cuidado.

7. LIMITAÇÕES E PERSPECTIVA DO ESTUDO

Pode-se considerar que o presente trabalho limitou-se a salientar o cuidado de enfermagem à pessoa acometida pela úlcera por pressão no ambiente hospitalar, no entanto, durante a busca dos textos nas bases de dados não foram encontrados estudos que abordassem com clareza os cuidados de enfermagem com ênfase na prevenção e tratamento das úlceras fora do ambiente hospitalar, embora compreenda-se que essa pessoa necessita de atenção integral continuada no período de internação e também periodicamente, pós alta pelos outros serviços que compõem a rede assistencial de saúde.

Compreendendo a complexidade que envolve o gerenciamento do cuidado fora da rede hospitalar devido à escassez de instrumentos de trabalho e do conhecimento aplicado de que os profissionais de saúde dispõem para agir na realidade encontrada, além da elevada demanda, faz-se necessário a utilização de tecnologias para sistematização da assistência baseadas no desenvolvimento de ferramentas que possibilite a avaliação clínica e a prevenção de agravos.

Os métodos preventivos abrangem ações simples demandam poucos gastos, como uso de escalas de predição para UP na avaliação do risco, diminuição da pressão sobre as proeminências ósseas, por meio da movimentação e da mudança de decúbito, utilização de colchões apropriados. Desse modo, a assistência, constitui-se da abrangência dos aspectos biopsicossociocultural e espiritual do sujeito respeitando as questões éticas do cuidado e a reflexão sobre a resolutividade da prática no contexto institucional.

Dessa forma torna-se necessário incorporar na rotina do cuidado, às pessoas com mobilidade ausente ou reduzida, as ações preventivas citadas no presente trabalho, pois as mesmas são efetivas para além do ambiente nosocomial.

Como perspectiva desse estudo, tendo em vista a enorme diversidade de produtos pertencentes a diferentes grupos existentes no mercado nacional e com o propósito de facilitar a compreensão, dos recursos mais citados na literatura, de acordo com suas indicações, contraindicações, mecanismo de ação, vantagens e limitações, foram construídas as seguintes tabelas demonstrativas para auxiliar a sua utilização na profilaxia e terapêutica das UP instaladas de acordo com o estadiamento das mesmas.

QUADRO 23 – Alguns tipos de coberturas

Grupo	Princípio Ativo	Produto	Indicação	Periodicidade de troca	Contraindicação	Vantagens	Desvantagens
Epitelizantes	Ácidos graxos essenciais (AGE)	Dersani Pielsana® Supriderme® Sanpelle® Ativoderme®	Hidratação da pele ressecada para prevenção de UP; pode aplicar em úlceras abertas com ou sem infecção.	A cada 12, no máximo 24 horas ou sempre que o curativo secundário estiver saturado.	Não relatada, apenas referiu-se que na presença de tecido necrosado realizar desbridamento prévio.	Fácil aplicação, pode ser utilizado com qualquer outro produto e em diferentes fases da cicatrização.	Não relatada
Absorvente e hemoestático	Alginato de Cálcio	Tegagen® Algoderm® Curasorb® Sorbalgon® Kaltostat®	Feridas abertas, sangrantes, altamente exsudativas com ou sem infecção, até a redução do exsudato	Feridas infectadas (24 horas), feridas limpas com sangramento (48 horas), feridas limpas ou exsudação intensa (quando saturar). Trocar o curativo secundário sempre que estiver saturado.	Lesões superficiais com pouca ou nenhuma exsudação. Não deve ser associada a agentes alcalinos.	Elevado poder de absorção e eficiente estímulo à granulação.	Poderá lesar as bordas da ferida pela sua função autolítica. Adere à ferida se não houver exsudação suficiente.

FONTE: Adaptado de SILVA et. al., 2011.

QUADRO 24 – Alguns tipos de coberturas

Grupo	Princípio Ativo	Produto	Indicação	Periodicidade de troca	Contraindicação	Vantagens	Desvantagens
Antimicrobiano	Carvão Ativado	Carboflex® Vliwaktiv® Curatec® Actisorb Plus®	Feridas fétidas, infectadas e exsudativas, com odores desagradáveis superficiais ou profundas.	A cada 1-4 dias, dependendo da quantidade de exsudação	Feridas limpas e lesões de queimaduras. Não é aconselhável o uso em tecido de granulação, em pessoas sensíveis ao náilon ou outro componente	Método eficaz para controle de odor desagradável e de fácil aplicação e pode ser associado com AGE e Alginatos.	Não pode ser cortado, pois ocorre liberação do carvão e da prata, pode aderir ao tecido quando utilizado como curativo primário.
Umidificantes e aceleradores do desbridamento autolítico	Hidrogel (associado a alginato ou não)	Duoderm Gel® Hydrosorb® Hypergel® Nuel®	Feridas secas, com dano parcial de tecido, com ou sem necrose, superficiais, moderada ou baixa exsudação.	A cada um a três dias, dependendo da quantidade de exsudato	Pele íntegra e incisões cirúrgicas fechadas.	Sensação de alívio na ferida e promove o desbridamento autolítico.	Desidrata rapidamente, levando a maceração de tecidos e é relativamente caro.

FONTE: Adaptado de SILVA et. al., 2011.

QUADRO 25 – Alguns tipos de coberturas

Grupo	Princípio Ativo	Produto	Indicação	Periodicidade de troca	Contraindicação	Vantagens	Desvantagens
Umificantes e aceleradores do desbridamento autolítico	Hidrocoloides	Comfeel® Duoderm® Hydrocoll® Tegasorb®	Feridas secas, com dano parcial de tecido, com ou sem necrose, colonizadas ou infectadas que esteja exsudando pouco ou moderadamente	A cada um a sete dias, dependendo da quantidade de exsudação.	Feridas colonizadas ou infectadas. Feridas com tecido desvitalizado ou necrosado.	É à prova d'água e lavável, retém odores, tem boa aparência e formas variadas que possibilitam adequação à área cruenta, podendo inclusive ser empregado em lesões da articulações.	A pele poderá ficar macerada se a exsudação se tornar abundante. Apresentam odor peculiar ao serem removidos.
Crescimento Celular	Colágeno	Fibrocol® Plus Promogran Prisma® Promogran®	Feridas com cicatrização lenta ou para aceleração	Deve-se manter cobertura secundária até total aderência (48 a 72 horas) e retirar após 7 a 14 dias quando a película apresentar-se seca, esbranquiçada e solta	Feridas com exsudação leve. Pode causar reação alérgica se a pessoa for sensível a algum de seus componentes	Pode ser cortado. A formação do gel não causa trauma tecidual no momento da remoção, mantendo um meio úmido	Exige aplicação de curativos secundários.

FONTE: Adaptado de SILVA et. al., 2011.

QUADRO 26 – Alguns tipos de coberturas

Grupo	Princípio Ativo	Produto	Indicação	Periodicidade de troca	Contraindicação	Vantagens	Desvantagens
Antimicrobiano	Sulfatodiazina de prata	Dermazine® Pratazine® Dermacerium®	Controle do crescimento bacteriano no leito da lesão em UP infectadas e com tecido necrosado.	No máximo a cada 12 horas ou quando a cobertura secundária estiver saturada.	Hipersensibilidade à sulfas ou à prata	Baixo custo e fácil aquisição	.Pode prejudicar a visualização do leito da UP, por se tratar de um creme dificilmente absorvido, deixando resíduos sobre a lesão
Antisséptico	Poli-hexanida	Aquasept®	Tratamento de feridas diversas	Ao utilizar o curativo secundário realizar a troca conforme o mesmo.	Sensibilidade ao produto	Elimina o mau cheiro, boa tolerância cutânea, ausência de relatos sobre tolerância microbiana. Retira de forma indolor as camadas de fibrina.	Necessita de curativo secundário

FONTE: Adaptado de SILVA et. al., 2011.

QUADRO 27 – Alguns tipos de coberturas

Grupo	Princípio Ativo	Produto	Indicação	Periodicidade de troca	Contraindicação	Vantagens	Desvantagens
Desbridantes enzimáticos	Enzimas proteolíticas	Papaína Irujol® Kollagenase® Santyl®.	Ação bactericida e anti-inflamatória. Realiza desbridamento químico e diminui o edema local.	A cada 12 horas ou de acordo com a saturação da cobertura secundária no caso da papaína e a cada 24 horas a Irujol, Kollagenase e Santyl.	Em pacientes alérgicos ao látex, em UP limpas e granuladas.	Acelera o processo de cicatrização, tem baixo custo, estimula a força tênsil da cicatriz, possui fácil manejo.	Deve realizar monitoramento constante da UP, para evitar agressão tissular.
Absorventes/espumas	Hidropolímeros	Cavity® Transorbent® Polymen® Tielle®	UP limpa profunda ou superficial, oxidativa ou granulando.	A cada 48 horas ou de acordo com a saturação da cobertura.	UP seca ou com pouca exsudação.	Não adere ao tecido o que evita danos à pele, acelera o desbridamento autolítico. Alguns por serem transparentes, permitem a monitorização da UP.	Apresentação em tamanhos padronizados impossibilitando o corte e a adequação às diferentes partes do corpo. Por ser uma cobertura final não requer cobertura secundária.

FONTE: Adaptado de SILVA et. al., 2011.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Intento dessa pesquisa foi identificar como a Enfermagem brasileira tem realizado a prevenção e promoção à saúde de pessoas acometidas pelas UP. O objetivo do estudo foi contemplado, percebendo-se a relevância do mesmo ao reunir um compilado de informações consistentes, referidas por diversos autores e que norteiam a prática assistencial.

A partir da técnica metodológica utilizada foi possível reunir um grande número de informações que possibilitou identificar algumas lacunas como a necessidade de melhorias na qualidade da assistência no âmbito hospitalar, que indicam uma carência na formação acadêmica multiprofissional qualificada sobre a temática referida, com destaque na equipe de Enfermagem.

O aporte da literatura para esse estudo evidenciou que os cuidados profiláticos citados podem e devem ser realizados em outros ambientes do cuidado, legitimando a revisão integrativa como a metodologia apropriada para identificar sob a ótica de diferentes primas opiniões que se convergem e reforçam a conduta mais apropriada.

Assim espera-se que esse estudo tenha contribuído com dados relevantes sobre os recursos utilizados pela enfermagem, para o fortalecimento da assistência às pessoas acometidas pela UP suscitando o interesse em realizar mais pesquisas sobre a problemática e favorecendo a consolidação de ações mais consistentes e cientificamente comprovadas.

REFERÊNCIAS

ABBAS, Abul K; FAUSTO, Nelson; KUMAR, Vinay; COTRAN, Ramzi S; ASTER, Jon C; ROBBINS, Stanley L.: Robbins e Cotran: Patologia - Bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p.

ABUCHAIM, S.; V. K.; SCHWANKE, C. H. A. **Associação Entre Risco de Desenvolvimento de Úlcera por Pressão e Risco Nutricional em Idosos Internados em um Serviço de Geriatria de um Hospital Universitário.** 2010. Disponível em: <http://www.edipucrs.com.br/Vmostra/V_MOSTRA_PDF/Gerontologia_Biomedica/83994-soraia_abuchaim.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2016.

ALVES, A. R.; et al. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. **Rev Inst Ciênc Saúde**, São Paulo, v. 4, n. 26, p.397-402, 2008. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2008/v26n4/a1736.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2015.

ANSEMI, M. L.; PEDUZZI, M.; FRANÇA JUNIOR, I. Incidência de Úlcera por pressão e ações de Enfermagem: **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 3, n. 22, p.257-264, jul. 2009.

ARAÚJO, T. M.; ARAÚJO, M. F. M.; CAETANO, J. Á. O uso da escala de Braden e fotografias na avaliação do risco para úlceras por pressão: **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 4, n. 46, p.858-864, dez. 2012.

ARAÚJO, T. M. et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão: **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 4, n. 64, p.671-676, ago. 2011.

BORGHARDT, A. T. Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva: **Rev. Latino-am. Enfermagem**, São Paulo, v. 1, n. 23, p.28-35, nov. 2015.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-13 maio-ago. 2011. Disponível em: <http://www>.

gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906. Acesso em: 12 maio 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz. **Protocolo para prevenção de Úlceras por Pressão**. 2013. Disponível em: http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/rot_prevencao_ulcera_por_pressao.pdf. Acesso em: 15 fev. 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Avaliação de Múltiplas Tecnologias em Feridas Crônicas e Queimaduras: Parecer Técnico Científico**. 2011. Disponível em: <http://formsus.datasus.gov.br/>. Acesso em: 08 fev. 2016.

CARVALHO, E. S. S. et al. **Como cuidar de pessoas com feridas: desafios para a prática multiprofissional**. 2012. ed. Salvador: Atualiza, 2014. 348 p.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (2005). Resolução Cofen nº 302/2005, de 16 de abril de 2005. **Resolução Cofen**. Rio de Janeiro, Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3022005_4337.html. Acesso em: 18 maio 2016.

FERNANDES, L. M.; CALIRI, M. H. L.; HAAS, V. J. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras pressão: **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 21, p.305-311, ago. 2008.

FORTUNA, E. C. S. **Cuidados De Enfermagem aos Pacientes com Úlcera Por Pressão na UTI**. Monografia (Especialização) curso de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. Disponível em <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc>. Acesso em: 08 fev. 2016.

FREITAS, E. V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 2360 p.

GOMES, F. S. L. et al. Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos: **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 4, n. 44, p.1070-1076, mar. 2010.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. 16. ed. São Paulo: E P U .editora Pedagógica e Universitária Ltda, 1979. 56 p.

KUMAR,V; ABBAS, A. K; FAUSTO, N. **Robbins & Cotran:Patologia -Bases Patológicas das Doenças**. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

LIMA, A. C. B.; GUERRA, D. M. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 16, p.267-277, dez. 2011.

LIMA, C. A. et al. A sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão em pacientes hospitalizados: **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 2, n. 20, p.693-697, dez. 2009.

MAURICIO, A. B. et al. Conhecimentos dos profissionais de enfermagem relacionados às úlceras por pressão: **Rev Enferm UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 4, n. 4, p.751-760, dez. 2014.

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. da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 1, n. 43, p.223-228, abr. 2009.

MIYAZAKI, M. Y.; CALIRI, M. H. L.; SANTOS, C. B. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão: **Rev. Latino-am. Enfermagem**, São Paulo, v. 6, n. 18, p.01-10, 2010.

PEREIRA, A. G. S. **Cuidados de Enfermagem a pacientes em risco para úlcera por pressão**. 2011. 64 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/37516>>. Acesso em: 19 dez. 2015.

PINHEIRO, L. S.; BORGES, E. L.; DONOSO, M. T. V. Uso de hidrocoloide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas: **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 5, n. 66, p.760-770, out. 2013.

PINTO, E. N. **Medidas preventivas relacionadas à úlcera por pressão no contexto da segurança do cliente : revisão integrativa.** 2012. 194 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012. Cap. 7.

POTTER, P. A; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

POTT, F. S. et al. A efetividade do hidrocoloide versus outras coberturas na cicatrização de úlceras por pressão em adultos e idosos: revisão sistemática e metanálise: **Rev. Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 3, n. 22, p.511-520, jun. 2014.

REZENDE, F. A. C. et al. Índice de Massa Corporal e Circunferência Abdominal: Associação com Fatores de Risco Cardiovascular. **Arq Bras Cardio**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 87, p.728-734, jan. 2006.

ROGENSKI, N. M. B.; KURCGANT, P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção: **Rev. Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 20, p.01-07, abr. 2012.

SAATKAMP, F. **Cuidados de Enfermagem na prevenção às úlceras por pressão em pacientes hospitalizados .**2012. 52 f. Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário Univates, Lajeado, 2012. Cap. 6.

SANTOS, J. B.; et al. **Avaliação e Tratamento de Feridas: orientações aos profissionais de saúde.** 2011. Disponível em: www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle. Acesso em: 08 fev. 2016.

SANTOS, M. P.; NEVES, R. C.; SANTOS, C. O. Escalas utilizadas para prevenir úlceras por pressão em pacientes críticos: **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 1, n. 2, p.19-31, ago. 2013.

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. 2, n. 21, p.367-369, ago. 2008.

SILVA, A. J. et al. Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teórica: **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 4, n. 47, p.971-976, mar. 2013.

SILVA, M. R. V.; DICK, N. R. M.; MARTINI, A. C. Incidência de úlcera por pressão como indicador de qualidade na assistência de enfermagem: **Rev. de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 2, p.339-346, ago. 2012.

SILVA, R. M. et al. A produção científica brasileira sobre cuidados de enfermagem a pacientes portadores de úlceras por pressão: **Rev. de Enfermagem da UFSM**, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 1, p.246-253, ago. 2011.

SIQUEIRA, A. S.; SANTOS, N. A.; MELO, J. M. Importância da Cobertura Ideal e Técnicas Assépticas no Tratamento da Úlcera por Pressão. **Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde**, América Latina, v. 19, n. 3, p.124-129, jun 2015.

SOUZA, A. C.; PEREIRA, K. C.; GAMA, F. N. O processo do cuidar: profissionais de enfermagem na prevenção e tratamento da úlcera de pressão: **Revista Enfermagem Integrada**, Minas Gerais, v. 3, n. 1, p.369-380, ago. 2010.

SOUZA, T. S.; et al. Estudos clínicos sobre úlcera por pressão. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 3, n. 63, p.470-476, maio 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 08 fev. 2016.

TEIXEIRA, M. L. O. Saberes e práticas relacionadas à prevenção e tratamento de úlceras por pressão: refletindo o processo de cuidado em enfermagem: **Rev. Perspectiva Online: Biológicas e da Saúde**, São Paulo, v. 2, n. 6, p.58-63, abr. 2012.

VIVACQUA, S. A. **PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO: um estudo avaliativo do cuidado de enfermagem**. 2011. 86 f.

Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Fundação Cesgranrio, Rio de Janeiro, 2011. Cap. 5.