

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Análise da prevalência de desbridamento cirúrgico de úlcera por pressão em um hospital municipal

Analysis of the prevalence of surgical debridement of pressure ulcers in a municipal hospital

Análisis de la prevalencia del desbridamiento quirúrgico de las úlceras por presión en un hospital municipal

Laelson Rochelle Milanês Sousa ¹, Sandra Marina Gonçalves Bezerra ², Rafael Fernandes de Mesquita ³, Maria Helena Barros Araújo Luz ⁴, Maria Eliete Batista Moura ⁵

ABSTRACT

Objective: This study aimed to assessing the prevalence of surgical debridement of Pressure Ulcer (PU), describe the socio-demographic, clinical profile and anatomical location of the PU. **Method:** This was a retrospective study with a quantitative analysis of the data obtained in the period from August 2011 to June 2013 made with 416 records of surgical clinic of a general hospital, where 47 patients underwent surgical debridement. **Results:** The prevalence of 11,29 % of surgical debridement related to UPP, of these, 59,57% male, comorbidities 38,02%, Hypertension 26,76% Diabetes Mellitus. The anatomical locations of the UPP were 40,74% sacrococcygeal, 24,69% calcaneus and 19,75% trochanter. **Conclusion:** The prevalence of debridement of PU was high in the elderly, from the home, with comorbidities, which corroborated the need to implement prevention PU program integrated continuum of care for these patients and reference strengthen home care protocols for reducing these injuries. **Descriptors:** Debridement, Pressure ulcer, Nursing.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a prevalência de desbridamentos cirúrgicos de Úlcera por Pressão (UPP), descrever o perfil sociodemográfico, clínico e localização anatômica das UPP. **Método:** Estudo retrospectivo, com análise quantitativa dos dados obtidos no período de agosto de 2011 a junho de 2013, realizado com 416 prontuários da clínica cirúrgica de um hospital geral, onde 47 pacientes foram submetidos ao desbridamento cirúrgico. **Resultados:** Encontrou-se prevalência de 11,29% de desbridamento cirúrgico relacionado à UPP, destes, 59,57% eram do sexo masculino, comorbidades 38,02%, Hipertensão Arterial Sistêmica 26,76% Diabetes Mellitus. As localizações anatômicas das UPP foram 40,74%, sacrococcígea, 24,69% calcâneo e 19,75% trocateres. **Conclusão:** A prevalência de desbridamento de UPP foi elevada em idosos provenientes do domicílio, com comorbidades associadas, o que corroborou a necessidade de implementação de protocolos de prevenção de UPP, programa de cuidados continuados integrados para referência desses pacientes e fortalecimento da assistência domiciliar para redução desses agravos. **Descritores:** Desbridamento, Úlcera por pressão, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Estudio retrospectivo, exploratorio que tuvo como objetivo evaluar la prevalencia de desbridamiento quirúrgico relacionado con úlcera por presión (UPP) en un Hospital General, describiendo el perfil socio-demográfico y clínico de la localización anatómica de las úlceras por presión. **Método:** Se llevó a cabo con 416 registros clínicos del centro quirúrgico, los datos obtenidos mediante el análisis de los registros fueron procesados utilizando el software de Microsoft Office Excel 2007. **Resultados:** Los resultados mostraron prevalencia de 11,29% en el desbridamiento quirúrgico relacionado con UPP, de estos, 59,57% sexo masculino, 53,19 % tienen entre 60 a 79 años, el 19,14 % de 80 años y más. Las comorbidades más prevalentes fueron la hipertensión arterial y la diabetes mellitus 38,02% y 26,76 %. Como las ubicaciones de la UPP fueron sacrococcígea 40,74 %, 24,69% calcáneo, trocánter 19,75%. **Conclusión:** Se sugieren nuevos estudios que involucran el tema y hay una necesidad de implementar el programa de prevención de UPP continuo integrado de atención para estos pacientes y referencia fortalecer los protocolos de atención a domicilio para reducir estas lesiones. **Descriptor:** Desbridamiento, Úlcera por Presión, Enfermería.

◆ Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPI, Especialista em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAP, Graduado em enfermagem - UESPI, E-mail: laelson_@hotmail.com 2 Mestre em Enfermagem (UFPI), Doutoranda em Enfermagem (UFPI). 3 Doutorando e Mestre em Administração de Empresas (Unifor), Professor do Instituto Federal do Piauí. 4 Doutora em Enfermagem (UFRJ), Professora do Programa de Pós-graduação (Mestrado e Doutorado) da UFPI. 5 Pós-Doutora pela Universidade Aberta de Lisboa-Portugal, Doutora em Enfermagem pela UERJ, Professora da Graduação e do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPI.

INTRODUÇÃO

Nas últimas cinco décadas a população brasileira tem sofrido transformações na estrutura etária, em seu processo de envelhecimento que se desenvolve de forma rápida, bem como o número de filhos por casal diminuído de forma significativa. Com isso, a atenção à saúde da pessoa idosa torna-se relevante em todo território nacional, especialmente por seu maior percentual de participação. Porém, o cuidado dispensado mantém-se incipiente em um país com realidades bastante diversas em suas regiões, ao tempo em que as doenças crônicas que acometem a população idosa tendem a limitar sua qualidade de vida.¹

Os serviços públicos de saúde não atendem à demanda da população, em especial, a idosa, que necessita de maiores cuidados e, por conseguinte, as complicações tendem a progredir numericamente. Destaca-se, neste contexto, a úlcera por pressão (UPP) que é definida como uma lesão localizada na pele que pode se irradiar para tecidos ou estruturas subjacentes, desenvolvendo-se geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada, podendo estar associada à fricção e/ou cisalhamento.²

Desta forma, a prevalência e incidência de UPP têm aumentado nos mais diversos espaços que prestam cuidados de saúde, sejam em asilos, hospitais, unidades de terapia intensiva e domicílios, a doença acomete pacientes que estejam em estado de risco, dentre os quais se incluem os com idade avançada. O comprometimento do estado clínico geral predispõe o aparecimento de complicações cutâneas. Outro fato é que a permanência no leito por períodos prolongados, a incapacidade ou dificuldade de movimentação contribui para o aparecimento de UPP.³

As complicações consequentes das UPP são observadas principalmente em suas categorias mais avançadas quando acumulam grande quantidade de tecido necrótico. A presença de tecido necrótico apresenta condições específicas para a proliferação bacteriana. Espaços desvitalizados na ferida facilitam o desenvolvimento de bactérias anaeróbicas, aumentando os riscos de infecção. Nesses casos, os pacientes encontram-se expostos ao risco de desenvolver sepse, quando acometidos a mortalidade pode alcançar valores que chegam aos 68%.⁴⁻⁵

Além disso, tais microorganismos podem dificultar a formação de tecido de granulação e, para facilitar a cicatrização, é recomendada a utilização do desbridamento cirúrgico, que consiste em procedimento que remove partes necrosadas do leito da ferida para expor o tecido saudável e, assim, estimular a cicatrização.⁶ Úlceras em categorias iniciais podem ser desbridadas à beira do leito, utilizando-se de técnicas mais simples como, por exemplo, a aplicação de coberturas que irão promover o desbridamento autolítico. Já em UPP avançadas,

faz-se necessário o desbridamento cirúrgico, técnica que necessita de anestesia raquimedular e em alguns casos, anestesia geral.⁵

Assim, o desbridamento cirúrgico emerge como uma ferramenta que auxilia o tratamento de úlceras avançadas, ao expor o tecido saudável para que possa se regenerar com mais facilidade. Quando a assistência é prestada de forma efetiva e individualizada, os efeitos deletérios podem ser minimizados e a recuperação apressada, contribuindo para o bem-estar dos pacientes.⁷ De acordo com o exposto, objetivou-se neste estudo avaliar a prevalência de desbridamento cirúrgico de úlcera por pressão, caracterizar o perfil sociodemográfico, clínico e descrever a localização anatômica das UPP.

MÉTODO

O estudo foi realizado no centro cirúrgico de um hospital municipal localizado na cidade de Teresina-PI. Trata-se de uma pesquisa documental, retrospectiva, com abordagem quantitativa, utilizando-se métodos de estatística descritiva. Fez-se um levantamento das cirurgias realizadas a partir do livro de registros do centro cirúrgico e posterior busca no arquivo para seleção e análise dos prontuários. Entre agosto de 2011 e junho de 2013 foram realizados 416 procedimentos cirúrgicos e o critério de seleção para inclusão dos prontuários foi a descrição do desbridamento cirúrgico de úlcera por pressão, deste modo, a amostra constitui-se de 47 prontuários.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento adaptado⁽⁸⁾ estruturado em quatro partes. O estudo iniciou-se por um pré-teste que analisou prontuários de pacientes que se submeteram a desbridamento cirúrgico de UPP para adaptação dos itens do formulário de coleta de dados, foram considerados os seguintes aspectos: identificação e história do paciente; condição clínica; avaliação dos registros sobre quantidade e localização anatômica da UPP.

A coleta foi realizada entre Agosto e Novembro de 2013, por meio de pesquisa exploratória com leitura dos prontuários de pacientes que foram submetidos ao procedimento cirúrgico. Em seguida, extraíram-se dados mês a mês a partir das informações encontradas no arquivo. A pesquisa foi formal e sistemática, buscando evitar óbices metodológicos.⁹ Inicialmente era identificado o tipo de cirurgia realizada, e, se havia ocorrência de desbridamento de UPP, passava-se ao registro em instrumento específico de coleta, visando preencher informações sobre a caracterização da clientela hospitalar: idade, sexo, estado civil, naturalidade, escolaridade, profissão, renda familiar, o motivo da internação, os antecedentes pessoais e familiares, e dados do desbridamento.

As informações foram processadas eletronicamente, com apoio do *software* eletrônico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 20.0 for Windows®, aplicando-se as fórmulas para os cálculos de estatísticas descritivas e percentuais simples. Após esta análise inicial, realizou-se o teste qui-quadrado (χ^2), com nível de significância de 5% para todos os

casos. As informações obtidas mediante processamento dos dados foram organizadas em gráficos e tabelas. Para o cálculo da prevalência de desbridamento cirúrgico relacionado à UPP foi considerado o número total de prontuários encontrados no período da amostra (n= 416) e o número de prontuários cirúrgicos relacionados especificamente ao desbridamento de UPP (n= 47).

O projeto foi aprovado pela Fundação Hospitalar de Teresina e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Taubaté (UNITAU) sob número 16130313.0.0000.5501. Aos pacientes foi garantido a confidencialidade, a privacidade, a proteção da imagem, a não estigmatização e a não utilização de informações que possam lhes conferir prejuízos, conforme esclarece os dispositivos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.¹⁰

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de agosto a outubro de 2013 foram investigados 416 prontuários de pacientes que se submeteram a procedimentos cirúrgicos. Destes, identificaram-se 47 pacientes submetidos a procedimento cirúrgico relacionado à UPP, com prevalência global de 11,29% de desbridamento cirúrgico de UPP.

O perfil sociodemográfico dos pacientes que se submeteram a desbridamento cirúrgico de UPP, o que envolve as variáveis sexo; faixa etária; naturalidade e procedência são descritos conforme se observa na Tabela 01.

Tabela-01 - Perfil sociodemográfico dos pacientes que se submeteram à desbridamento cirúrgico relacionado à Úlcera por Pressão (UPP). Teresina, PI, 2013.

Variáveis	N	%	P
Sexo			0,189
Masculino	28	59,57	
Feminino	19	40,43	
Faixa Etária			<0,001
20 40	05	10,60	
40 60	05	10,60	
60 80	28	59,61	
80 anos e mais	09	19,10	
Naturalidade			<0,001
Teresina	35	74,46	
Interior do Estado	11	23,42	
Outros Estados	01	02,12	
Procedência			0,455
Domicílio	19	40,40	
Não Registrado	16	34,00	
Outros Hospitais	12	25,51	

Fonte: Dados de Pesquisa (2013).

Evidenciou-se quanto ao perfil sociodemográfico que dos 47 pacientes 28 (59,57%) eram do sexo masculino (p = 0,189), sem diferenças estatísticas consideráveis entre os sexos. 28 (59,57%) apresentaram idade entre 60 e 80 anos, ainda com relação à idade, observou-se

que 09 (19,14%) apresentaram idade de 80 anos ou mais ($p < 0,001$). O limite inferior da idade foi de 26 anos e o limite superior foi 94 anos.

Em relação a naturalidade, a pesquisa mostrou que 35 (74,46%) eram domiciliados em Teresina, seguidos de pessoas que residiam em cidades do interior 11 (23,40%) e em cidades de outros estados 01 (02,12%) ($p < 0,001$). Ao abordar a procedência, evidencia-se que 19 (40,40%) eram procedentes do domicílio, 16 (34,00%) não possuíam registro de procedência e 12 (25,50%) procedentes de outros hospitais para desbridamento cirúrgico ($p = 0,455$).

A seguir é apresentada a Tabela 02, com dados que delimitam o perfil clínico dos pacientes por meio de suas condições clínicas associadas e fatores de risco.

Tabela-02 - Distribuição dos pacientes que se submeteram a desbridamento cirúrgico relacionado à Úlcera por Pressão (UPP) segundo Perfil Clínico. Teresina, 2013.

Variável	Categoria	N	%
Condições Clínicas e Fatores de Risco ¹	Hipertensão Arterial	27	38,02
	Diabetes Mellitus	19	26,76
	Não se Aplica	12	16,90
	Doença Vascular	05	07,04
	Outros	05	07,04

¹Soma mais de 100%, pois um paciente pode apresentar mais de um fator de risco.

Notas: $X^2 = 28,255$; $p < 0,001$

Fonte: Dados de pesquisa (2013).

Observa-se que 27(38,02%) dos pacientes apresentaram Hipertensão Arterial Sistêmica e 19 (26,76%) Diabetes Mellitus. Salienta-se que 12 (16,90%) dos pacientes não apresentaram condições clínicas nem fatores de riscos abordados na tabela acima.

As UPP apresentaram-se em várias regiões anatômicas, e a frequência de aparecimento mostrou que alguns dos pacientes que se submeteram a desbridamento cirúrgico de UPP apresentaram mais de uma lesão. A seguir, na Tabela 03, elas são caracterizadas quanto ao número e sua localização.

Tabela-03 - Caracterização da quantidade e localização anatômica de Úlcera por Pressão em pacientes que se submeteram a desbridamento cirúrgico relacionado à Úlcera por Pressão (UPP) em um hospital municipal. Teresina, 2013.

Variável	Categoria	N	%
Número de UPP por paciente	1 UPP	24	51,06
	2 UPP	09	19,14
	3 UPP	08	17,02
	Mais de 3 UPP	06	12,76
Localização Anatômica ¹	Sacroccígea	33	40,74
	Calcâneo	20	24,69
	Trocânteres	16	19,75
	Outras regiões	12	14,81

¹Soma mais de 100%, pois um paciente pode apresentar mais de uma localização anatômica.

Notas: $X^2 = 20,319$ e $56,191$, respectivamente; e $p < 0,001$ (em ambos os casos).

Fonte: Dados de pesquisa (2013).

Como demonstram os dados contidos na Tabela 03, que caracteriza as UPP quanto ao aparecimento por paciente e suas respectivas localizações anatômicas, evidenciou-se que 06 (12,76%) apresentaram mais de três UPP e 08 (17,02%) apresentaram 03 UPP. Quanto à distribuição pelas regiões anatômicas, os principais resultados mostram 33 (40,74%) das UPP estavam localizadas na região Sacroccígea e 20 (24,69%) nos calcâneos, 16 (19,75%) nos trocânteres e 12 (14,81%) em locais como cotovelos, orelhas, coxa, região occipital.

A problemática que envolve o tratamento de úlceras avançadas estabelece-se na necessidade de utilização de técnica cirúrgica e outros cuidados específicos durante o pós-operatório. Durante a realização do levantamento bibliográfico para realização deste trabalho observou-se nas bases de dados investigadas a ausência de publicações brasileiras referentes ao tema específico de desbridamento cirúrgico de úlceras por pressão. A partir da busca de produções internacionais foi identificado que a produção concernente ao tema é bastante reduzida, nota-se a necessidade da disseminação do conhecimento no meio científico.

No presente estudo identificou-se prevalência elevada de desbridamento cirúrgico de úlceras por pressão, configurando-se problema grave, pois só são desbridadas cirurgicamente úlceras que estão em categorias avançadas, com grande quantidade de tecido necrótico onde os riscos de sepse aumentam. Estudos mostram que pacientes com UPP que desenvolvem sepse apresentam alto risco mortalidade, podendo alcançar valores que chegam aos 68%.⁵

Pode-se afirmar que o desbridamento cirúrgico contribui para a restauração do equilíbrio bacteriano. Há falta de estudos controlados que aclarem definitivamente os benefícios trazidos por este procedimento no auxílio do processo de cicatrização, porém, sabe-se que os riscos de infecção são reduzidos mediante a sua realização.¹¹

Quanto ao perfil sociodemográfico, a maioria dos sujeitos participantes da pesquisa pertenciam ao sexo masculino, diferente da maior parte das pesquisas desenvolvidas que abordam UPP, porém o presente estudo não avaliou todos os casos de desenvolvimento de UPP, apenas os que se submeteram à intervenção cirúrgica. Em estudo desenvolvido nos Estados Unidos, onde foram analisados os registros cirúrgicos concernentes a desbridamento de úlcera por pressão, os pesquisadores identificaram que 55% dos pesquisados pertenciam ao sexo feminino.⁵

Estudos nacionais que abordam a prevalência de UPP também apontam a presença superior de casos de pacientes do sexo feminino. Em pesquisa realizada em Hospital Universitário, que objetivou caracterizar o perfil sociodemográfico de pacientes com UPP, os achados mostraram a prevalência do sexo feminino (71%) entre pacientes que desenvolveram UPP.¹²

Estes estudos apresentam resultados indicando que o sexo feminino constantemente mostra-se com presença superior ao masculino na maioria das pesquisas, justificam-se esses resultados pelo fato de, no Brasil, a parcela feminina da população apresentar maior sobrevivência que a masculina.¹³

Porém, podem-se observar algumas investigações cujos resultados apontam prevalência do sexo masculino. Em estudo de prevalência realizado em unidades de internação para adultos em Hospital Universitário, foi identificada discreta predominância do sexo masculino (58,80%) entre os pacientes que apresentaram UPP.¹⁴ Em estudo desenvolvido com prontuários de idosos institucionalizados, os resultados indicam rápida diferença entre os sexos, sendo o masculino o que alcançou maior porcentagem (53%).⁷

Em investigação realizada no Piauí, no qual se objetivou analisar os fatores de risco para desenvolvimento de Úlcera por Pressão em pacientes internados em UTI, os pesquisadores identificaram que a presença de homens foi maior que a de mulheres, portanto, nesse estudo nota-se o sexo masculino mais prevalente.¹⁵

Quanto à faixa etária, identificou-se que a maioria apresentou idade superior a 60 anos. Em estudo norte-americano que investigou os casos de desbridamento cirúrgico de úlceras por pressão com base em arquivos eletrônicos, os pesquisadores identificaram que a média de idade foi de 73,1 anos.⁵

Em outra investigação a média de idade entre pacientes que apresentaram UPP foi semelhante, 67 anos, havendo predomínio de faixa etária acima de 61 anos, (70,60%) dos portadores de UPP.¹⁴ Em pacientes que se submeteram a cirurgias eletivas, para o grupo que desenvolveu UPP, pode-se observar que a porcentagem maior (21,7%) foi em pacientes com faixa etária entre 48 e 58 anos.¹⁶

Os dados desta pesquisa estão relacionados com os descritos na literatura, indicando que a relação entre idade avançada e o desenvolvimento de UPP é bastante próxima. A idade elevada está intimamente relacionada aos pacientes que se submeteram a procedimento cirúrgico relacionado a desbridamento de UPP. Desta forma depreende-se que idade elevada não está relacionada somente como fator de risco para desenvolvimento de UPP, mas também com o agravamento das úlceras.

Os idosos estão mais propensos a desenvolver UPP porque a pele, com o envelhecer, aos poucos perde a elasticidade. O processo natural de envelhecimento acarreta grandes transformações fisiológicas e mudanças anatômicas evidentes, dentre estas está o fato de a pele torna-se frágil e perder sua integridade mais facilmente que em indivíduos jovens. Essas alterações implicam em maior susceptibilidade às forças de pressão, fricção e cisalhamento.¹⁴ Evidencia-se a necessidade de políticas voltadas para a prevenção de UPP na população idosa, uma vez que se mostram vulneráveis a agravos, doenças crônicas e assim tornam-se mais expostos ao desenvolvimento de UPP.

Com relação à naturalidade, observou-se predominância de pacientes da capital Teresina especialmente residentes em bairros vizinhos, identificaram-se ainda pacientes do interior do estado com porcentagem significativa e porcentagem bastante reduzida de pacientes naturais de outros estados. Em pesquisa realizada em UTI de um hospital geral de Teresina os resultados evidenciaram porcentagem elevada de pacientes naturais de cidades do interior do estado.¹⁵

Por causa da localização geográfica periférica do Hospital, é esperado que seu maior público seja da própria região, por se tratar de população desfavorecida socialmente. Teresina é referência em atendimento à saúde para todo o estado do Piauí e estados vizinhos, assim, é frequente a presença de pacientes de outros municípios piauienses.

O baixo número de procedentes de outros estados pode ser justificado mediante mudança de endereço. Quando pacientes de outros estados buscam atendimento de saúde no Piauí, especialmente em Teresina, geralmente omitem seu endereço real e indicam onde estão hospedados, em pensões, e desta forma ficam registrados como sendo da capital Teresina.

Observou-se porcentagem elevada de pacientes procedentes do domicílio para realização de desbridamento de UPP. Em estudo realizado na capital Teresina, a pesquisadora descreve que em pacientes acamados em domicílio a prevalência de UPP entre os sujeitos é de 23,52%.⁸ Esses dados implicam que parte dessas úlceras desenvolvidas em domicílio evoluem para categorias mais avançadas e alcançam níveis de necrose que necessitam de

intervenção cirúrgica. As úlceras graves não evoluem no hospital pesquisado, mas sim, nos respectivos domicílios.

A idade elevada apresentada neste estudo também pode estar relacionada ao número de pacientes procedentes do domicílio, já que são mais propensos ao desenvolvimento de UPP idosos com comprometimento do estado de saúde e que permaneçam períodos prolongados na mesma posição, neste caso, acamados em suas próprias residências.

Evidenciou-se ainda que pacientes eram provenientes de outras unidades hospitalares, como Hospitais de Bairro e Hospital de Urgência. O hospital pesquisado é considerado de referência para realização de desbridamento cirúrgico relacionado à UPP por possuir profissionais médicos especialistas na área, por conta desse perfil, encontra-se número elevado destes procedimentos, uma vez que, pacientes já são admitidos com UPP para realizar o desbridamento.

Com relação às condições clínicas e fatores associados, observou-se que as doenças crônicas não transmissíveis apresentaram porcentagem relevante entre os sujeitos da pesquisa, destacando-se hipertensão arterial e diabetes mellitus, sozinhas, associadas entre si ou com demais comorbidades. Em estudo de prevalência de UPP em idosos, 74,3% dos pacientes eram acometidos por hipertensão arterial sistêmica.⁷

Em outros estudos, a hipertensão arterial sistêmica foi a mais prevalente, de forma isolada ou associada a outras doenças, apresentando 71,8%.¹⁷ Pesquisa que objetivou avaliar a incidência de UPP em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), quanto às afecções presentes nos pacientes internados a hipertensão arterial também foi superior.¹⁸ As doenças crônicas não transmissíveis mostraram-se frequentes entre os sujeitos estudados, são múltiplos os fatores que acarretam o aparecimento de UPP, estudos mostram que estas doenças representam risco moderado para o desenvolvimento de UPP.¹⁹

Identificou-se a presença de pacientes tabagistas e etilistas, em menor número. A nicotina causa vasoconstrição, interferindo na fluência normal dos vasos, o que interfere de forma negativa na nutrição e oxigenação dos tecidos. Pacientes tabagistas são classificados como de risco para desenvolver UPP.¹⁴

Quanto ao número e distribuição das UPP, os resultados evidenciam que pacientes acometidos por úlceras estão mais vulneráveis ao desenvolvimento de novas lesões, pois no presente estudo grande parte dos pacientes apresentou mais de uma UPP, distribuídas por várias regiões anatômicas. Estudo sobre desbridamento de UPP mostrou que o número de úlceras foi superior ao número de pacientes, sendo que a maioria dos pacientes apresentou mais de uma UPP.⁵

Quanto a localização anatômica das UPP, os resultados apontam diversidade no aparecimento das lesões, estando estas distribuídas em várias áreas do corpo. A região sacrococcígea foi a mais prevalente, apresentando porcentagem elevada nos números de casos. Os calcâneos apresentam números relevantes para esta pesquisa, pois é a segunda região mais afetada, seguidos pelos trocanteres.

Foi possível identificar a ocorrência de UPP em outras regiões, como a orelha, cotovelos, maléolos, tuberosidades isquiáticas e ainda identificou-se a ocorrência de UPP em coxas e joelho. Estas localizações, que são pouco descritas na literatura, podem indicar reflexo de cuidados inadequados com pacientes que já são acometidos por UPP.

Investigação norte-americano identificou que a maioria das UPP (53%) estavam localizadas no quadril (isquiática ou trocantérica), outras estavam no sacro (32%) e calcâneos (14%).⁵ Em um Estudo de Caso Britânico o paciente foco do estudo possuía úlceras por pressão na região sacral e nos calcâneos.¹¹ Em pesquisa local desenvolvido com pacientes acamados sob assistência domiciliar, os resultados evidenciaram que a região anatômica mais afetada por úlceras foi a sacrococcígea (79,17%), seguida por tuberosidade isquiática e trocânter.⁸

Em pesquisa quantitativa descritiva realizada com pacientes cirúrgicos, os resultados evidenciaram que as superfícies corporais mais acometidas pelas lesões foram a sacro glútea com (68,20%) e calcâneos (18,20%), A pesquisa identificou ainda o pavilhão auricular (04,6%).¹⁶ Estudo descritivo-exploratório realizado em Hospital Universitário, os resultados mostraram que as regiões mais afetadas pelas úlceras foram sacra (50%), calcâneos (20%), maléolo, joelho e ísquio em menor porcentagem.¹²

Em pesquisa que objetivou verificar a prevalência de UPP em unidades de internação para adultos em Hospital Universitário, os resultados mostraram que das 33 úlceras observadas, (39,30%) estavam localizadas nos calcâneos, (27,3%) na região sacra, (9,1%) na região glútea, (9,1%) maleolar e as outras localizações como cotovelo e braço.¹⁴

Em outra investigação, as principais áreas de incidência de UPP foram sacral (63,4%) e calcâneos (29,3%).²⁰ A maioria dos estudos aponta a região sacra como a mais afetada no acometimento de UPP, em estudo de corte prospectivo realizado em unidade de neurocirurgia, as áreas anatômicas mais afetadas foram os maléolos e calcâneos.²¹

A ocorrência de UPP em calcâneos foi bem relatada na maioria dos estudos, medidas simples podem ser utilizadas para a prevenção de UPP com esta localização. Suspender a pressão exercida nos calcâneos posicionando almofadas em baixo das pernas ou mesmo lençóis dobrados compõem quadro de medidas que não geram grandes gastos e que aliviam, de forma efetiva, a pressão excessiva exercida nos calcâneos.

Entende-se que os calcâneos devem ser mantidos fora do contato com o leito, elevados, livres de pressão, e os materiais utilizados para alívio da pressão devem ser posicionados de forma a serem distribuídos na extensão da perna, para não gerar um novo ponto de pressão.

CONCLUSÃO

A prevalência de desbridamento relacionado à UPP foi elevada e os dados evidenciam os problemas relacionados aos cuidados dispensados a pacientes em situações de imobilidade prolongada, a necessidade de implementação de protocolos de prevenção de UPP, programa de cuidados continuados integrados e assistência domiciliar para redução desse agravo.

Em razão da escassez de pesquisas nacionais e internacionais sobre a temática investigada, ressalta-se que o presente estudo reafirma a importância da condução de novas pesquisas envolvendo desbridamento de úlcera por pressão, aumentando as investigações referentes ao tema e assim contribuindo para a construção do conhecimento baseado em

evidências. Pode ser reproduzido, pois dispõe de caminho metodológico bem estabelecido, a própria instituição onde a pesquisa foi realizada poderá replicá-la e obter novos dados e assim comparar os resultados.

Desta forma, futuras pesquisas devem ser realizadas para melhor esclarecer a procedência dos pacientes e os principais fatores que levaram ao agravamento das UPP, a ponto de necessitar de desbridamento cirúrgico, e investigar o grau de recidiva desses procedimentos, além de apontar caminhos para a redução deste agravo e métodos de prevenção.

REFERÊNCIAS

1. Chacon JMF, Blanes L, Hochman B, Ferreira LM. Prevalence of pressure ulcers among the elderly living in long-stay institutions in São Paulo. *Sao Paulo Med. J.* 2009;127(4):211-5.
2. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington (DC): National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009.
3. Araújo TM; Araújo MFM; Caetano JA; Galvão MTG; Damasceno MMC. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(4): 671-6.
4. Cardinal M, Eisenbud DE, Armstrong, DG, Zelen C, Driver V, Attinger C, Phillips T. Serial surgical debridement: A retrospective study on clinical outcomes in chronic lower extremity wounds. *Wound Repair and Regeneration.* 2009;17: 306-11.
5. Schiffan J, Golinko MS, Yan A, Flatua A, Canic MT, Bren, H. Operative Debridement of Pressure Ulcers. *World Journal of Surgery.* 2009; 33:1396-402.
6. Haycocks S, Chadwick P. Debridement of diabetic foot wounds. *Nursing Standard.* 2012;26:51-8.
7. Freitas MC, Medeiros ABF, Guedes MVC, Almeida PC, Galiza FT, Nogueira JM. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2011;32(1):143-50.
8. Bezerra SMG. Prevalência de úlceras por pressão em pacientes acamados e cuidados dispensados no domicílio. 2010. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, 2010.
9. Mesquita RFD, Sousa MBD, Martins TB, Matos FRN. Óbices metodológicos da prática de pesquisa nas ciências administrativas. *Revista Pensamento Contemporâneo em Administração;* 8(1), 50-65, 2014.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução Conselho Nacional de Saúde Regulamenta diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução RCN n. 466, 14 jun. 2013. Brasília. 2013.
12. Araújo CRD, Lucena STM, Santos IBC, Soares MJGO. A enfermagem e a utilização da escala de Braden em úlcera por pressão. *Rev. Enferm. UERJ.* 2010;18(3):359-64.

11. Kelly, J. Methods of wound debridement: a case study. *Nursing Standard*. 2010;25(25):51-9.
13. Chayamiti EMPC, Caliri MHL. Úlcera por pressão em pacientes sob assistência domiciliar. *Acta paul enferm*. 2010;23(1): 29-34.
14. Rogenski NMB, Kurcgant P. Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores. *Acta paul. enferm*. 2012;25(1):24-8.
15. Sousa PRA, Sousa MFS, Barros IC, Bezerra SMG, Sousa JRB, Luz MHBA. Avaliação de risco para desenvolvimento de Úlceras por Pressão em pacientes críticos. *Rev Enferm UFPI* 2013; 2(1):9-15.
16. Ursi ES, Galvão CM. Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes submetidos a cirurgias eletivas. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(5): 653-9.
17. Scarlatti KC, Michel JLM, Gamba MA, Gutiérrez MGR. Úlcera por pressão em pacientes submetidos à cirurgia: incidência e fatores associados. *Rev. Esc. Enf. USP*. 2011; 45(6):1372-79.
18. Pereira LC, Luz MHBA, Santana WS, Bezerra SMG, Figueiredo MLF. Incidência de úlceras por pressão em uma unidade de terapia intensiva de um hospital público. *Rev Enferm UFPI* 2013; 2(4):21-7.
19. Menegon DB, Berenice RR, Santos CT, Lucena AF, Pereira GS, Scain SF. Análise das subescalas de Braden como indicativos de risco para úlcera por pressão. *Texto contexto - enferm*. 2012;21(4): 854-61.
20. Studart RMB, Melo EM, Lopes MVO, Barbosa IV, Carvalho ZMF. Tecnologia de enfermagem na prevenção de úlcera por pressão em pacientes com lesão medular. *Rev. Bras. Enferm* [online]. 2011;64(3): 494-500.
21. Diccini S, Camaduro C, Iida LI. Incidência de úlcera por pressão em pacientes neurológicos de hospital universitário. *Acta paul enferm* [online].2009;22(2):205-9.

Recebido em: 15/04/2014
Revisões requeridas: 30/10/2014
Aprovado em: 08/01/2016
Publicado em: 03/04/2016

Endereço de contato dos autores:
Laelson Rochelle Milanês Sousa
Universidade Federal do Piauí. Campus Ministro Petrônio Portella -
Ininga. Cep:64049-550 – Teresina, PI, Brasil.
E-mail: laelson@hotmail.com