



RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**ÚLCERA POR PRESSÃO: DESAFIOS E COMPENSAÇÕES DA AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM
COM O USO DE ESCALÁ DE BRADEN**

Virginia do Valle Malicia¹, Denise de Assis Corrêa Sória², Fernanda Magalhães Coelho³,
Monique Braga de Souza⁴

RESUMO

Objetivo: Identificar as dificuldades dos Enfermeiros da unidade de clinica médica em classificar os clientes em risco de desenvolver úlcera por pressão a partir da escala de Braden. **Método:** Utilizou-se uma abordagem qualitativa do tipo descritiva exploratória. **Resultados:** Dentre as sugestões propostas para facilitar a classificação do risco em desenvolver úlcera por pressão 04 (100%) da amostra enfatizaram a implementação de protocolo que facilite a avaliação do risco, treinamento da equipe visando prevenção e terapêutica adotada após identificar o risco. **Conclusão:** A partir dos resultados obtidos foi possível identificar que apesar dos sujeitos relatarem os aspectos dispostos na escala de Braden quando avaliam o risco para desenvolver úlcera por pressão, os mesmos encontram dificuldades para implementá-la e traçar as devidas medidas para prevenção e terapêutica de acordo com o risco classificado. **Descritores:** Úlcera por pressão, Prevenção, Assistência de enfermagem

¹Enfermeira do Hospital Municipal Lourenço Jorge. E-mail: virginiamalicia@yahoo.com.br. ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFRJ. Professora Adjunta do DEMC/EEAP/UNIRIO. E-mail: denise@iis.com.br. ^{3,4} Acadêmicas de Enfermagem da EEAP/UNIRIO. E-mails: fmagalhaescoelho@yahoo.com, moniquebragadesouza@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A úlcera por pressão (UP) é definida como lesão localizada na pele e/ou no tecido ou estrutura subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou de pressão combinada com fricção e/ou cisalhamento¹. No Brasil, existem poucos estudos isolados em termos de prevalência e incidência de UP, sendo esses os elementos capazes de demonstrar a amplitude do problema². A UP ainda é considerada um problema grave, especialmente em pessoas idosas e clientes portadores de doenças crônico-degenerativas³, perfil este comumente encontrado em unidade de clínica médica. Tornando-se, portanto indispensável investigar como a assistência e acompanhamento desse tipo de lesão estão sendo conduzidos pelos Enfermeiros e quais as dificuldades enfrentadas por estes para classificarem os clientes em risco de desenvolverem UP através da escala de Braden, já considerada através de estudos como uma das mais simples e sensíveis, e assim colaborar com a implementação de medidas para otimizar essa assistência destacando a importância da utilização de escala preditiva, tal como a Braden no cuidar de enfermagem, pois esta equivale a uma sistematização do atendimento ao cliente haja vista incluir o diagnóstico, em termos de UP, intervenção de enfermagem através das recomendações e avaliação dos resultados do cuidado implementado⁴. As UP são consideradas como eventos adversos ocorridos no processo de hospitalização, que refletem de forma indireta a qualidade do cuidado prestado⁴. A reflexão sobre o assunto surgiu no curso de especialização de enfermagem clínica e cirúrgica nos moldes de residência, no qual durante o período

permanecido no setor de clínica médica deste hospital não foi encontrado nenhum estudo científico que define, numericamente, a prevalência e a incidência de UP nos clientes internados, porém durante o período que permanecemos no setor observamos que este é elevado. A observação, no período de um ano de residência, da situação dos clientes e dos vários casos de UP, mostrou que não são contempladas medidas preventivas como o uso da Escala de Braden, contra o avanço dessas feridas. Isto permitiu supor que há um déficit nas intervenções preventivas e de tratamento, ou problemas nas condições de trabalho na instituição. A escala de Braden no Brasil foi validada para língua portuguesa sendo adaptada e testada sua validade de predição, obtendo níveis de sensibilidade, especificidade e validade de predição positiva e negativa. De acordo com essa escala são avaliados seis fatores de risco (sub escalas), no cliente, que são: 1 - Percepção sensorial, referente à capacidade do cliente reagir significativamente ao desconforto relacionado à pressão. 2 - Umidade: refere-se ao nível em que a pele é exposta à umidade. 3 - Atividade: avalia o grau de atividade física. 4 -, Mobilidade: refere-se à capacidade do cliente em mudar e controlar a posição de seu corpo. 5 -, Nutrição: retrata o padrão usual de consumo alimentar do cliente. 6 - Fricção e Cisalhamento: retrata a dependência do cliente para a mobilização e posicionamento e sobre estados de espasticidade, contratura e agitação que podem levar à constante fricção⁴. A partir dos pontos supracitados propõe-se como objeto deste estudo a identificação das dificuldades enfrentadas pelos Enfermeiro da unidade de clínica médica em classificar os clientes em risco de desenvolver úlcera por pressão a partir da

escala de Braden efetuando suas respectivas intervenções de enfermagem.

O objetivo: Identificar as dificuldades dos Enfermeiros da unidade de clínica médica em classificar os clientes em risco de desenvolver úlcera por pressão a partir da escala de Braden.

METODOLOGIA

Utilizou-se uma abordagem qualitativa do tipo descritiva exploratória⁵. O estudo foi realizado em um Hospital Municipal do Rio de Janeiro, os sujeitos da amostra foram 04 Enfermeiros do setor de clínica médica de ambos os sexos do turno diurno. O instrumento de escolha para coleta de dados foi o questionário preenchido pelos próprios Enfermeiros com perguntas abertas, dispondo de quatro perguntas com base no objetivo do estudo. A coleta foi realizada no mês de julho de 2010, posterior a assinatura de um termo de consentimento dos sujeitos da pesquisa, de modo que estão cientes da mesma e de sua utilização neste trabalho, contemplando-se ainda os princípios legais e éticos que devem nortear qualquer estudo que envolva seres humanos, de acordo com a resolução n° 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁶. A análise dos dados foi categorizada e apresentada de forma estatística simples e a partir dos resultados foram traçadas sugestões para otimização da assistência de Enfermagem ao paciente em risco de desenvolver úlcera por pressão.

RESULTADOS

A unidade de clínica médica possui um total de 09 Enfermeiros plantonistas: 06 do serviço diurno e 03 do serviço noturno. A amostra foi composta de 04 desses profissionais de ambos os

sexos, pois no serviço diurno, 02 desses recusaram-se a participar do estudo. Dentre os plantonistas do serviço noturno, 01 encontrava-se de férias e os 02 restantes não participaram da coleta dos dados devido à troca de plantões. O sexo feminino corresponde a 03 Enfermeiros (75%) do sexo masculino a 01 (25%). Com 03 Enfermeiros (75%) entre a faixa de 50-55 anos e 01 (25%) do sexo masculino. No que se refere ao tempo de formado o total da amostra apresenta 03 Enfermeiros (75%) com 2-5 anos e 01 (25%) com 18 anos. Com relação à análise dos dados coletados foram respondidas quatro perguntas, os sujeitos do estudo ao serem questionados quanto aos aspectos que utilizam para avaliar se um paciente apresenta risco para desenvolver úlcera por pressão foi identificado que todos 04 (100%) da amostra relataram os seguintes aspectos: Restrição ao leito; mobilidade prejudicada; nutrição alterada; fricção e cisalhamento; percepção sensorial alterada; exposição à umidade. Quanto às dificuldades encontradas em utilizar a escala de Braden: 01 (25%) respondeu que a falta de tempo é a principal causa que impossibilita a utilização da escala; e 03 (75%) apresentam dificuldades por desconhecerem o objetivo da escala para implementá-la. Sobre as intervenções do Enfermeiro após identificar os diferentes riscos para desenvolver úlcera por pressão 04 (100%) referem conhecer as principais medidas preventivas, porém nenhum descreveu especificamente qual a intervenção adotada de acordo com o risco classificado. Dentre as sugestões propostas para facilitar a classificação do risco em desenvolver úlcera por pressão 04 (100%) da amostra enfatizaram a implementação de protocolo que facilite a avaliação do risco, treinamento da equipe visando prevenção e terapêutica adotada após identificar o risco.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados obtidos foi possível identificar que apesar dos sujeitos relatarem os aspectos dispostos na escala de Braden quando avaliam o risco para desenvolver úlcera por pressão, os mesmos encontram dificuldades para implementá-la e traçar as devidas medidas para prevenção e terapêutica de acordo com o risco classificado. Entretanto, quando questionados sobre suas intervenções após identificar o risco, os mesmos descrevem as principais medidas preventivas: como mudança de decúbito, uso de colchões pneumáticos, uso de aliviadores de pressão, higiene rigorosa para diminuir exposição à umidade e avaliação multiprofissional. Tais aspectos tornam evidente o conhecimento dos pontos avaliados na escala, porém com dificuldades para implementar/sistematizar a escala de Braden. Fato este que fica configurado quando 100% da amostra sugerem a implantação de protocolo para facilitar e otimizar essa avaliação, além de treinamento da equipe para a sistematização da escala de Braden e as intervenções de acordo com o risco classificado.

REFERÊNCIAS

1. Santos VCG, Caliri MH. Tradução Copyright 2007: National Pressure Ulcer Advisory Panel. Publicado na Revista Estima. Vol 5 (3)jul/ago/set 2007. Disponível internet <<http://www.sobest.com.br/>>.
2. Martins DA, Soares FFR Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão entre trabalhadores de enfermagem em um hospital de minas gerais. Cogitare Enfermagem 2008 jan/mar; 13(1):83-7.
3. Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. Revista da Escola de Enfermagem USP 2009; 43 (1): 223-8.
4. Sousa CA, Santos I, Silva LD. Aplicando recomendações da escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão - evidências do cuidar em enfermagem Revista Brasileira de Enfermagem 2006 maio-jun; 59(3): 279-84.
5. Minayo MCS *et al.* Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2002.
- 6 BRASIL, Ministério da Saúde resolução n° 196 de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde.

Recebido em: 16/08/2010

Aprovado em: 30/12/2010