



Faculdade Integrado **INESUL**  
Instituto de Ensino Superior de Londrina

CICERA DA SILVA MARTINS  
Graduação em Enfermagem

## **PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO**

LONDRINA  
2016

CICERA DA SILVA MARTINS

**PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Inesul Londrina, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel de Enfermagem, sob orientação da professora especialista Larissa Santos

LONDRINA  
2016

CICERA DA SILVA MARTINS

## PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Inesul, como requisito parcial para a obtenção do título de graduada em Enfermagem.

Aprovado em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.(ª). Especialista Larissa Santos

---

Prof.(ª). Especialista Uili Andrei de Souza

---

Prof.(ª). Especialista Ednalva de Almeida  
Miranda

Martins, Cicera da Silva. **Prevenção de lesão por pressão**. Trabalho de conclusão da graduação de Enfermagem – Faculdade Inesul, Londrina, 2016.

## **RESUMO**

Este trabalho visa fazer um estudo sobre o que é a úlcera (lesão ou UPP) trazendo uma revisão bibliográfica, e busca investigar a contribuição das escalas de Braden e Waterlow, este estudo se justifica, pois busca revelar informação sobre a prevenção das úlceras por pressão com o uso das escalas de Braden e Waterlow, e oferecer ao paciente uma melhor assistência, pois o surgimento pode ser evitado se houver uma melhor avaliação por parte dos profissionais da saúde, fazendo assim com que os fatores desencadeantes sejam corrigidos. Pode-se concluir também com este estudo, que necessita de mais estudos a respeito dessa temática, e sobre a importância da prevenção das UPP, pois agravam mais o quadro do paciente, o deixando mais debilitado e propício a pegar infecções, prolongando assim seu tempo de internamento e aumentando também o custo no tratamento.

**Palavras chaves:** Lesão, úlcera por pressão, escalas, Braden, Walterlow

Martins, Cicera da Silva. **Prevention of pressure injury**. Nursing graduation conclusion paper - Faculdade Inesul, Londrina, 2016.

## **ABSTRACT**

This study aims to investigate the contribution of the Braden and Waterlow scales, this study is justified because it seeks to reveal information about the prevention of pressure ulcers With the use of the Braden and Waterlow scales, and offer the patient better care, since the onset can be avoided if there is a better evaluation by the health professionals, thus causing the triggering factors to be corrected. It is also possible to conclude with this study, which needs more studies on this subject, and on the importance of the prevention of PU, as they aggravate the patient's condition, making him more debilitated and susceptible to infection, thus prolonging his time And also increasing the cost of treatment.

**Key-words:** Injury, pressure ulcer, scales, Braden, Walterlow

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	06
2. REVISÃO DE LITERATURA .....	07
2.1 Conceito e Definição de Úlcera por Pressão .....	07
2.1.1 Tratamento das Úlceras por Pressão .....	08
3. CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

## 1. INTRODUÇÃO

A pele tem duas camadas estruturais principais: a epiderme superficial, que tem a função principal de proteger, e a derme subjacente que contém diferentes tecidos com funções variadas (WINSTON, 2007). Quando comprimida por tempo prolongado em uma proeminência óssea aparecem as Lesões, também conhecidas como úlceras por pressão (UP), ou escaras.

Os lugares mais acometidos são sacro occípico, trocanteres e calcâneos, para evitar que este tipo de agravamento no tratamento ocorra, existem alguns cuidados que devem ser realizados diariamente, pois as úlceras por pressão acabam deixando o paciente mais susceptível a pegar outras infecções prolongando assim seu tempo de internamento.

Para classificar se um paciente tem a probabilidade de evoluir para UP em seu internamento, se utiliza escalas, que avaliam diagnóstico: nutrição, fricção e cisalhamento, (fatores internos e externos), dentre elas mais utilizadas são as Escalas de Braden e Waterlow. A prevenção deve ser realizada diariamente e não só na admissão do paciente.

O objetivo geral deste artigo é apresentar o que a lesão por pressão (UP ou úlcera por pressão), quais as prevenções e tratatamento.

Este estudo se justifica, pois busca revelar informação sobre a prevenção das úlceras por pressão e oferecer ao paciente uma melhor assistência, pois o surgimento pode ser evitado se houver uma melhor avaliação por parte dos profissionais da saúde.

É importante que o enfermeiro conheça e aplique todos os protocolos para auxiliar na prevenção assim evitariam morbimortalidades, e uma melhor assistência ao cliente.

## 2. REVISÃO DE LLITERATURA

### 2.1. CONCEITO E DEFINIÇÕES DE ÚLCERA POR PRESSÃO

Úlcera por pressão segundo o American National Pressure Ulcer Panel (NPUAP) é uma lesão localizada na pele ou na estrutura subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão isolada ou de pressão combinada com fricção ou cisalhamento.

As mudanças degenerativas da pele e do tecido subcutâneo exposto à pressão e cisalhamento são virtudes para que ocorra a úlcera por pressão. O cisalhamento é fenômeno de deformação da pele que ocorre quando as forças que agem sobre ela provocam um deslocamento em planos diferentes.

Segundo Sanders (2012) a úlcera por pressão é definida como uma lesão cutânea que se desenvolve quando um tecido mole é comprimido, entre uma proeminência óssea e uma superfície externa por um prolongado período.

Os locais que possuem maior risco das úlceras são: a face, cabeça, pescoço, cotovelo, sacral, isqueo, trocanteres, crista ilíaca, joelho, maléolo e calcâneo.

Grandes avanços científicos e tecnológicos foram feitos com o intuito de melhorar a prevenção e o tratamento das úlceras por pressão, mas mesmo assim as úlceras por pressão ainda representa uma importante causa de morbidade em hospitais.

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), é possível encontrar quatro estágios de úlceras por pressão:

**Estagio I:** eritema não branqueável: pele intacta, com rubor não branqueável, numa área localizada, normalmente sobre uma proeminência óssea.

**Estagio II:** perda parcial da espessura da pele: perda parcial da espessura da derme, que se apresenta como uma ferida superficial (rasa) com leito vermelho, rosa sem esfacelo.

**Estagio III:** perda total da espessura da pele: perda total da espessura tecidual. Neste caso, o tecido adiposo subcutâneo pode ser visível, mas não estão expostos os ossos, tendões ou músculos.



**Estagio IV:** perda total da espessura dos tecidos: perda total da espessura dos tecidos com exposição dos ossos, tendões ou músculos. Neste caso, o tecido desvitalizado (fibrina úmida) e/ou tecido necrótico podem estar presentes. (Ministério da Saúde, 2013, p. 17 e 18)

A prevenção da úlcera por pressão consiste em identificar e minimizar os fatores de riscos com o uso de uma ferramenta validada de avaliação de riscos.

Os estudos voltados para esse caráter são localizados em cidades específicas e realizados em alguns setores hospitalares.

Vários são os fatores para se desenvolver úlcera por pressão, mas os mais propícios são os idosos, pessoas com dificuldade de mobilidade do corpo, com doenças degenerativas e pessoas desnutridas ou obesas.

Na tentativa de melhorar a qualidade de vida dos pacientes com úlcera por pressão, são utilizadas as escalas de Bradem e Waterlow, que permitem aos profissionais da área da saúde registrarem o nível de risco para que se possa agir de maneira sistemática afim de evitar complicações.

De acordo com o protocolo do ministério da saúde (2013). Há seis etapas essenciais de uma estratégia de prevenção de úlcera por pressão.

- 1 – Avaliação de úlcera por pressão na admissão de todos os pacientes.
- 2 – Reavaliação diária de risco de desenvolvimento de UPP de todos os pacientes internados.
- 3 – Inspeção diária da pele.
- 4 – Manejo da umidade: Manutenção do paciente seco e com a pele hidratada.
- 5 – Otimização da nutrição e da hidratação.
- 6 – Minimizar a pressão. (Ministério da Saúde, 2013, p. 04 a 11)

### 2.1.1 TRATAMENTO DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO.

Assim como estivemos abordando a necessidade da prevenção para minimizar os efeitos da úlcera por pressão, é preciso também informar sobre o tratamento do problema, que em muitos casos é necessária. Sabemos que os

hospitais públicos contam com problemas de estrutura, e muitas vezes, esses problemas (que podem estar ligados, inclusive a falta de funcionários) de estrutura atrapalham a melhoria do paciente doente, ou mesmo, dificultam a sua recuperação.

As úlceras de pressão sendo, um agravante no processo de recuperação do paciente precisam ser tratadas de modo emergencial, sendo necessária a manutenção do paciente, e a sua realocação frequente.

Nos casos de úlceras de pressão localizadas na região sacral, o contato com urina e fezes pode ser um agravante para sua melhoria, ocasionando inclusive, infecções.

Assim, o trabalho do enfermeiro de realocar / reposicionar o paciente em posições que aliviem a pressão do local, é um dos primeiros trabalhos de recuperação e tratamento da úlcera de pressão que precisa ser colocado em prático, principalmente, nos casos mais graves. É o que diz Rocha, Miranda e Andrade (2006, p.31) sobre o alívio da pressão sobre úlceras em estágio avançado.

Dispositivos utilizados para a prevenção e como complemento fundamental do tratamento Não substituem a necessidade de reposicionamentos regulares e adequados O processo de decisão é dinâmico, ajustável às modificações do estado clínico do doente (Quadro IV) Conclusão: Apesar das indicações consensuais referidas no quadro IV, não existe actualmente evidência suficiente para recomendar a opção por um ou outro dispositivo de redução de pressão, em termos da relação custo- -benefício e das características clínicas do doente

Assim, mesmo quando é, essa abordagem, um tratamento preventivo, é também um tratamento terapêutico pois auxilia os outros tratamentos a obterem sucesso. Vejamos que os tratamentos convencionais consistem em um processo, o qual será descrito a frente.

Consideramos que o Desbridamento é o primeiro passo para o tratamento convencional das úlceras de pressão, é nesse momento que o enfermeiro removerá os tecidos que estão necrosados deixando o espaço

limpo para a limpeza e para a execução de outros procedimentos de tratamento.

O desbridamento só será necessário em úlceras de pressão que estão classificadas no quadro IV de gravidade, de modo que esse processo, em muito, exige a supervisão de um médico, e para o caso específico, é necessário o uso de substâncias anestésicas de modo a proceder com a limpeza sem ocasionar dor ao paciente.

Existem estudos, que apontam a limpeza como primeiro procedimento de tratamento para úlceras de pressão (PAIVA e COUTINHO, 2015, p.45) por avaliar que esse tratamento oferece uma visão mais clara da lesão, de modo que outros autores consideram o desbridamento o primeiro tratamento necessário, no caso de úlceras em quadro IV de gravidade, pois atua como um procedimento que elimina agentes infecciosos. (ROCHA, MIRANDA e ANDRADE, 2006).

Por entender que as úlceras em estágio avançado necessitam de tratamento emergencial, concordamos com a visão de Rocha et al (2006), sobre a aplicação dos procedimentos de tratamento.

A Limpeza é o segundo passo a ser adotado no caso de úlceras em estágio mais avançado, e o primeiro para úlceras de pressão que estão ainda nas primeiras fases de evolução.

Esse procedimento conta com três usos mais comuns, a necessidade do uso de água potável para limpeza do local, água que pode ser consumida, ou uma solução salina normal, para casos mais leves.

A limpeza é o primeiro e um passo importante na preparação do leito da ferida da úlcera por pressão com vista à cicatrização, removendo resíduos na superfície bem como resíduos de pensos e permitindo uma maior visualização da ferida para avaliação (PAIVA e COUTINHO, 2015, p.45).

Quando a ferida está comprometida, é necessário considerar o uso de agentes assépticos, propensos a limpeza que evita infecções e ajuda na cicatrização.

O terceiro uso, mais comum, na limpeza de feridas ocasionadas por pressão em pacientes doentes considera a infecção, ou a predominância de colônias bacterianas, é o uso de soluções de limpeza com agentes antimicrobianos.

Esses três procedimentos são essenciais para garantir a melhor visualização da gravidade do caso, e mesmo, o tratamento da ferida, nesse ponto, já que a limpeza contribui para a cicatrização, desde modo, é preciso limpar não só a ferida, mas a pele do entorno.

O Revestimento (Pensos) é o processo que isola a ferida para que se diminua a pressão no local, deste modo, após a limpeza, esse processo é necessário para iniciar um tratamento eficaz de recuperação da área lesionada. Mais uma vez, encontram-se divergências entre a ordem dos processos. Alguns autores consideram o revestimento antes do tratamento antibacteriano, outros consideram o oposto.

Para Rocha et al (2006, p.33).

Os revestimentos actuais são semi-oclusivos (membranas semi-permeáveis) reduzindo a transmissão de vapor de água e criando um micro-ambiente húmido, que demonstrou promover a re-epitelização e o desbridamento autolítico, reduzindo a contaminação bacteriana e a dor. As características ideais de um revestimento incluem ser: biocompatível, estéril e impermeável aos micro-organismos, permitir a criação de um micro-ambiente húmido favorável aos processos cicatriciais, reduzir a dor, remover o exsudado excessivo, ser de fácil aplicação e remoção (com o menor traumatismo possível).

Existem muitos tipos de revestimento, entre os tipos de revestimento, encontram-se pensos que são impregnados com prata, para o caso de feridas colonizadas por agentes bacterianos, infeccionadas, pensos de espuma, pensos de hidrogel, entre outros, cada um dos pensos tem uma função particular e precisa ser aplicada levando em conta a necessidade do paciente.

O penso deve ser selecionado com base na necessidade de manter o leito da ferida úmido, observando o estado do tecido no leito da úlcera a condição da pele que entorna a ferida, e a presença de tunelizações ou cavitações.

O revestimento tem a função de proteger a ferida, por isso, deve ser trocado no caso da absorção ou vazamento de fezes e urina, no caso de lesões sacrais.

A Abordagem da Colonização e Infecção é estritamente necessária nos casos de feridas que estão localizadas nos quadros III e IV de avanço das úlceras de pressão. Nesse momento, elencamos o tratamento da infecção como prioridade ao uso do penso, que é terapêutico.

A infecção pode prejudicar a melhoria do paciente em todos os seus quadros de saúde. Por isso precisa ser combatida em nível emergencial. Deste modo, utiliza-se alguns procedimentos que partes desde a limpeza com agentes antibacterianos, até mesmo com a aplicação de medicamentos via sanguínea, dependendo da gravidade do caso.

As bactérias estão presentes em todas as superfícies cutâneas. Quando a defesa primária da pele intacta desaparece, as bactérias passam a residir na superfície da ferida. A infecção surge quando as bactérias (em grandes quantidades ou pela sua virulência em relação à resistência do hospedeiro) causam danos no corpo. A infecção da ferida pode também estar associada a biofilmes (PAIVA e COUTINHO, 2015, p.47).

Conforme Paiva e Coutinho (2015), consideramos como diagnóstico da infecção no local da úlcera de pressão, os seguintes sintomas

1. ausência de sinais de cicatrização após duas semanas;
2. tecidos granulados quebradiços;
3. mau odor;
4. aumento da dor na úlcera;
5. aumento do calor no tecido ao redor da úlcera;
6. aumento da drenagem da ferida;
7. pior aspeto na drenagem da ferida
8. maior quantidade de tecido necrótico no leito da ferida
9. aparecimento de bolsas ou necroses no leito da ferida.

A infecção agrava o estado da úlcera de pressão e precisa ser controlada para promover a cura.

Alguns Agentes Físicos também contribuem para o tratamento da úlcera de pressão. Alguns hospitais estão utilizando ultra-sons, eletroestimulação, e tratamento laser para auxiliar a cicatrização de úlceras de pressão. Ainda existem outros agentes físicos capazes de auxiliar o tratamento, e que são consideradas tratamentos válidos, segundo Rocha et al (2006, p.36).

Outras modalidades terapêuticas incluindo oxigênio hiperbárico, pressão negativa, agentes tópicos (vasodilatadores, inibidores da recaptção da serotonina, anti-oxidantes e factores de crescimento) não existe demonstração de que constituam opções terapêuticas válidas no tratamento das úlceras de pressão

Por último, consideramos o Tratamento Cirúrgico, uma opção para a recuperação de feridas que estejam localizadas no quadro IV de desenvolvimento, o mais grave estágio, onde já estão a vistas os músculos e o osso.

Sob esse aspecto, o tratamento cirúrgico é indicado para

[...] doentes com úlceras grau III/IV que não respondem ao tratamento conservador otimizado, situação médica e nutricional estabilizada, programa de esvaziamento vesical e intestinal adequado, suspensão de hábitos tabágicos, e aceitação dos riscos e da necessidade de um programa de reabilitação pós- -cirúrgico prolongado para redução das recorrências (ROCHA et al, 2006, p.36).

Deste modo, o tratamento cirúrgico consiste em proceder com

[...] a excisão da úlcera de pressão, bursa subjacente, calcificações de tecidos moles e osso necrótico e infectado. Procede-se ao preenchimento da cavidade com retalho muscular, e revestimento com enxerto ou retalho cutâneo. Os retalhos fasciocutâneo e musculocutâneo são os mais utilizados e com menor incidência de recorrências (ROCHA et al, 2006, p.36).

Assim, o tratamento da úlcera de pressão, recuperada e não incidente promove o bem estar do paciente e auxilia no seu processo de recuperação.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho conseguiu investigar as questões envolvidas na úlcera por pressão, sendo prevenção, estágios e tratamento, podendo ser possível conhecer suas particularidades, cabendo ao profissional, enfermeiro, auxiliar na prevenção, observando desde sua alimentação até mobilidade, assim poderemos ter uma avaliação precoce e precisa, conhecendo qual o grau de cuidado a ser prestado.

Inúmeros são os cuidados na prevenção das UP e no tratamento, mais os mais citados na prevenção foram uso das escalas, mudança de decúbito, hidratação, pomada, placas de hidrocoloide, uso de coxins e colchão apropriado, no tratamento o uso de produtos apropriados para cada tipo de lesão.

Durante o estudo pode se concluir que a faixa etária maior que 60 anos, IMC acima ou abaixo da normalidade, nutrição inadequada, doenças cardiovasculares, diabetes, doenças neurológicas, tempo de internação são fatores predisponentes a causarem UP.

Pode se concluir também com este estudo, que necessita de mais estudos a respeito dessa temática, envolver mais os acadêmicos da área da saúde, sobre a importância da prevenção das UP, pois agravam mais o quadro do paciente, o deixando mais debilitado e propício a pegar infecções, prolongando assim seu tempo de internamento e aumentando também o custo no tratamento.



## REFERÊNCIAS

MINISTERIO DA SAÚDE; **Protocolo Para Prevenção de Úlcera por Pressão;** Disponível em [http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot\\_prevencao\\_ulcera\\_por\\_pressao.pdf](http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_prevencao_ulcera_por_pressao.pdf)> Acesso em 05/12/2016

MENEGON, D. B. et al; **Análise das Subescalas de Braden Como Indicativo de Riscos para Úlcera por pressão.** Florianópolis, 2012.

PAIVA, Luís. COUTINHO, Verônica (Coord) RIBEIRO, Patrícia. FERNANDES, Ana (Tradução). **Prevenção e Tratamento de Úlceras por Pressão: Guia de Consulta Rápida.** Coimbra – escola superior de enfermagem de Coimbra, 2015

ROCHA, J. A. MIRANDA, M. J. ANDRADE, M. J. **ABORDAGEM TERAPÊUTICA DAS ÚLCERAS DE PRESSÃO - Intervenções baseadas na evidência.** Artigo de Revisão: Acta Med Port 2006; 19: 29-38.

SILVA, R. M. et al; **A Produção Científica Brasileira Sobre Cuidados de Enfermagem A Pacientes Portadores de Úlceras Por Pressão.** Revista de Enfermagem UFSM 2011.

SANDER, L. S. de C. et al; **Ocorrência de Úlcera por Pressão em Pacientes Internados em Um Hospital Público de Fortaleza-CE.** Reme-Revista Min.Enfermagem; 16(2):166-170 2012.

WINSTON, R. et al **Livro do Corpo Humano.** Ciranda Cultural Editora e Distribuidora. São Paulo, 2007.