PREVENÇÃO DE ÚLCERA DE DECÚBITO DE PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: aplicabilidade da escala de Braden

Joane Vidal de Almeida*
Marcia de Carvalho**

JUSTIFICATIVA

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) contemplam pacientes com falência simples ou múltipla de órgãos, o que requerem providências de suporte à vida como sedação contínua, ventilação mecânica e drogas vasoativas, assim como diversos tipos de procedimentos invasivos como cateteres, drenos, sondas e imobilizadores. Essas medidas afetam um dos mais importantes mecanismos de manutenção da integridade da pele como a mobilização no leito de pacientes altamente vulneráveis ao desenvolvimento de úlceras por pressão (UP). (Pender 2005 e Laat 2007). O National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) definem a UP como uma área de risco localizada na pele ou tecidos subjacentes, usualmente sobre uma proeminência óssea, que é causada pela pressão ou pela pressão combinada com fricção e cisalhamento. Úlcera de pressão é definida como, pressão,cisalhamento,fricção da pele que podem resultar em morte tecidual geralmente em regiões de proeminências ósseas.(Cardoso MCS,2004). Vários fatores têm sido associados com o desenvolvimento de UP e, especificamente no caso de pacientes na UTI, os fatores de risco incluem alterações ou déficits nutricionais, umidade, ventilação mecânica, alterações circulatórias, perfusão tissular alterada e, principalmente, aumento da exposição à pressão, idade, sepsis, período prolongado de hospitalização, algumas doenças crônicas como diabetes, nefropatias e lesões medulares bem como a admissão de emergência. (Black 2007). A classificação diagnóstica NANDA-I, apresenta o diagnóstico de enfermagem (DE) Risco de Integridade da Pele Prejudicada, que embora não especifico para o risco de UP, tem sido aplicada a estes pacientes. NANDA-I. 2010. A escala de Braden foi publicada em 1987 e tem sido utilizada principalmente nos Estados Unidos da América. (Bergstrom 1987). Esse instrumento foi adaptado e validado para a cultura brasileira em 1999 e tem sido aplicada, desde então, em várias instituições brasileiras de saúde. A Escala de Braden consiste de seis sub escalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento.

*Acadêmica do 9º período do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Campo Mourão – UNICAMPO.
**Enfermeira, Professora, Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Sagrado Coração Bauru S.P., Doutoranda em Biologia Oral- USC Bauru S.P., Docente do curso de Enfermagem da Faculdade União de Campo Mourão- UNICAMPO.

ISSN: 2358-5803

(Paranhos, 1999 Ayello, 2002). Este trabalho tem o intuito de destacar a relevância da escala de Braden na prevenção, intervenção e tratamento nos pacientes em terapia intensiva, em situação crítica, muitas vezes sem desempenharem qualquer comunicação de desconforto. O enfermeiro por sua vez, reconhecendo instrumentos de prevenção e tratamento dessas úlceras, pode contribuir e garantir um cuidado de boa qualidade ao paciente. Partindo desta hipótese se faz necessário verificar a aplicabilidade da escala de Braden, sendo esta, um dos procedimentos utilizados no ambiente hospitalar para o auxílio de cuidado ao paciente em UTI.

OBJETIVO GERAL

Avaliar a aplicabilidade da Escala de Braden, na prevenção de úlcera de decúbito de pacientes internados em unidade de terapia intensiva, a partir de uma revisão bibliográfica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever as características da úlcera de decúbito;

Apresentar e descrever a Escala de Braden e sua aplicabilidade no cuidado de enfermagem;

Descrever os fatores de riscos que levam os pacientes em cuidados intensivos desenvolverem úlcera de pressão;

Demonstrar a importância da escala de Braden para o monitoramento da incidência da úlcera de pressão;

Constatar a eficácia da assistência dada pela enfermagem aos pacientes com risco de úlcera de pressão a partir da aplicação do protocolo da escala de Braden, através de revisão bibliográfica e os resultados avaliados por pesquisadores do tema.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo se objetiva fundamentalmente em observação, descrição, compreensão e significado do que se pretende pesquisar. (Minayo 2007). Esta pesquisa é de caráter exploratório, tem como base uma revisão de literatura, preconizando uma pesquisa qualitativa desenvolvida partir de análise crítica e leitura sistemática de periódicos, livros e artigos científicos, selecionados através de busca

no banco de dados eletrônicos. Como critério de inclusão serão utilizados literaturas que abordam sobre prevenção, tratamento de úlceras em pacientes em terapia intensiva, bem como avaliar a aplicabilidade da escala de Braden na prevenção das mesmas. Serão identificados artigos que conterão a temática de interesse para a pesquisa. Como critério de exclusão será: materiais como relatos de casos, experiências com pacientes e familiares. A busca nos bancos de dados será realizada utilizando às terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde criados pela Biblioteca Virtual em Saúde, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. As palavras-chave utilizadas na busca serão: Úlcera por pressão; Prevenção; Unidade de Terapia Intensiva; Escala de Braden. Para a análise dos dados, compreenderá leitura exaustiva da literatura para a conclusão da pesquisa.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AYELLO, E. A, Braden B.. **How and why to do pressure ulcer risk assessment. Adv Skin & Wound Care.** 2002;15(3):125-33.

BERGSTROM, N., Braden B., Laguzza A.. **The Braden scale for predicting pressure sore risk. Nurs Res.** 1987;36:205-210.

BLACK, J., BAHARESTANI, M., CUDDIGAN J. et al.. **National Pressure Ulcer Advisory Panel´s updated pressure ulcer staging system. Dermatol Nurs.** 2007;19:343-9.

CARDOSO, M. C. S., CALIRI, M. H. L., HASS, V. J.. **Prevalência de Úlceras De Pressão em Pacientes Críticos Internados em Um Hospital Universitário**. REME – Rev. Min. Enf; 8 (2): 316-320, abr/jun, 2004. Disponivel em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v8n2/10.pdf> Acesso em: 06 de mai. de 2015.

LAAT, E. H., PICKKERS, P., SCHOONHOVEN, L., VERBEEK, A. L., FEUTH, T., VAN ACHTERBERG, T.. **Guideline implementation results in a decrease of pressure ulcer incidence in critically ill patients. Crit Care Med.** 2007;35:815-20.

MAIA, A. C. A. R. et al.. **Tradução para a língua portuguesa e validação da escala de Braden Q para avaliar o risco de úlcera por pressão em crianças.** Rev Paul Pediatr 2011;29(3):406-14.

MENEGON, D. B., BERCINI, R. R., BRAMBILA, M. I., SCOLA, M. L., JANSEN, M. M., TANAKA, R. Y.. **Implantação do protocolo assistencial de prevenção e tratamento de úlcera de pressão do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.** Rev Hosp Clin Porto Alegre. 2007;27(2):61-4.

MINAYO, M. C. S., **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 24a ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes; 2007.

NANDA-I.. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA. Definições e Classificação:** 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010.

PARANHOS, W. Y., SANTOS, V. L. C. G.. **Avaliação de risco para úlceras de pressão por meio da Escala de Braden, na língua portuguesa.** Rev Esc Enferm USP. 1999;33:191-206.

PENDER, L. R., FRAZIER, S. K.. **The relationship between dermal pressure ulcers, oxygenation and perfusion in mechanically ventilated patients. Intensive Crit Care Nurs.** 2005; 21:29-38.

UENISHI, E. K.. **Enfermagem médico-cirúrgica em unidade de terapia intensiva.** 10ª edição – São Paulo: Editora SENAC São Paulo, 2011.

CRONOGRAMA

Atividade	Início	Término
Revisão Bibliográfica	Março de 2015	Setembro de 2015
Organização e escrita do projeto de Pesquisa	Março de 2015	Maio de 2015
Apresentação do projeto	Maio de 2015	Maio de 2015
Leitura sistemática da literatura catalogada	Maio de 2015	Junho de 2015
Análise crítica da literatura.	Junho de 2015	Julho de 2015
Escrita do Artigo/Pesquisa	Junho de 2015	Outubro de 2015
Apresentação do Artigo/Pesquisa	Novembro de 2015	Novembro de 2015