

TÍTULO: ÚLCERAS POR PRESSÃO: A EVIDÊNCIA NAS NOSSAS MÃOS

Autor: Pedro Miguel Garcez Sardo / Paulo Alexandre Puga Machado / Elsa Maria de Oliveira Pinheiro de Melo

Introdução

As úlceras por pressão (UPP) são um desafio (1- 5) e representam um importante indicador de qualidade em saúde (4-8). As diretrizes nacionais (9) e internacionais (10) emanam importantes recomendações para a prática e para a pesquisa clínica. No entanto é necessário conhecer a nossa realidade (11-13) para fomentar a prática baseada na evidência.

Objetivos

Conhecer a magnitude do problema das UPP em pessoas internadas num hospital português.

Metodologia

Estudo de coorte retrospectivo com análise do processo clínico das pessoas internadas nas áreas médicas e cirúrgicas de um hospital português durante um ano. Utilizada estatística descritiva para a caracterização da amostra e das variáveis demográficas e clínicas. O risco de desenvolvimento de UPP foi calculado de acordo com as orientações da DGS (9). As taxas de prevalência e de incidência foram calculadas de acordo com as orientações do EPUAP (14). O “odds ratio” foi calculado através de regressão logística univariada. O “hazard ratio” foi calculado através da regressão de Cox uni e multivariada. O “p-value”<0.05 indicou significância estatística.

Desenvolvimento / Resultados

O estudos incluíram 8147 participantes, onde 34.4% apresentavam alto risco de desenvolvimento de UPP na primeira avaliação, 7.9% apresentavam pelo menos uma UPP

na primeira avaliação e 3.4% desenvolveram pelo menos uma UPP durante o internamento. Foram documentadas 1775 UPP. A maioria categoria I (39.9%). Os calcanhares (25.9%) e o sacro/cóccix (24.8%) foram as áreas mais afetadas. O desenvolvimento das UPP ocorreu maioritariamente ao 5º dia de internamento. A (i) “mobilidade” foi o principal fator de risco (avaliado através da Escala de Braden) para o desenvolvimento de UPP. Existem importantes fatores de risco que não são avaliados pela Escala de Braden como a idade, a causa e o tipo de admissão, o tempo de internamento e a presença prévia de UPP.

Conclusão

As taxas de prevalência e incidência seguem a tendência atual dos estudos internacionais. Os participantes com UPP têm maior probabilidade de desenvolver uma nova UPP durante o internamento. A falta de capacidade para alterar e controlar a posição corporal foi o principal fator de risco para o desenvolvimento de UPP. O conhecimento da existência de fatores de risco modificáveis e não modificáveis (assim como a influência das várias dimensões da Escala de Braden) pode contribuir para melhorar as nossas intervenções e fomentar a prática baseada na evidência.

Referências Bibliográficas

1. Dealey C, Brindle CT, Black J, Alves P, Santamaria N, Call E, et al. Challenges in pressure ulcer prevention. *Int Wound J*. 2013.
2. Coleman S, Nelson EA, Keen J, Wilson L, McGinnis E, Dealey C, et al. Developing a pressure ulcer risk factor minimum data set and risk assessment framework. *J Adv Nurs*. 2014;70(10):2339-52.
3. Coleman S, Nixon J, Keen J, Wilson L, McGinnis E, Dealey C, et al. A new pressure ulcer conceptual framework. *J Adv Nurs*. 2014;70(10):2222-34.
4. Coleman S, Smith IL, Nixon J, Wilson L, Brown S. Pressure ulcer and wounds reporting in NHS hospitals in England part 2: Survey of monitoring systems. *J Tissue Viability*. 2016;25(1):16-25.
5. Smith IL, Nixon J, Brown S, Wilson L, Coleman S. Pressure ulcer and wounds reporting in NHS hospitals in England part 1: Audit of monitoring systems. *J Tissue Viability*. 2016;25(1):3-15.

6. Rodrigues AM, Ferre-Grau C, Ferreira PL. Being an Informal Caregiver of a Person with a Pressure Ulcer in the Azores Islands. *Adv Skin Wound Care*. 2015;28(10):452-9.
7. Rodrigues AM, Ferreira PL, Ferre-Grau C. Providing informal home care for pressure ulcer patients: how it affects carers' quality of life and burden. *J Clin Nurs*. 2016;25(19-20):3026-35.
8. Silva AJ, Pereira SM, Rodrigues A, Rocha AP, Varela J, Gomes LM, et al. [Economic cost of treating pressure ulcers: a theoretical approach]. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(4):971-6.
9. DGS. Escala de Braden: Versão Adulto e Pediátrica (Braden Q). Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2011.
10. NPUAP, EPUAP, PPPIA. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Perth, Australia: Cambridge Media; 2014.
11. Sardo P, Simões C, Alvarelhão J, Costa C, Simões CJ, Figueira J, et al. Pressure ulcer risk assessment: retrospective analysis of Braden Scale scores in Portuguese hospitalised adult patients. *Journal of Clinical Nursing*. 2015;24(21- 22):3165-76.
12. Sardo P, Simões C, Alvarelhão J, Costa C, Simões CJ, Figueira J, et al. Analyses of pressure ulcer point prevalence at the first skin assessment in a Portuguese hospital. *Journal of Tissue Viability*. 2016;25(2):75-82.
13. Sardo P, Simões C, Alvarelhão J, Simões JL, Machado P, Amado F, et al. Analyses of pressure ulcer incidence in inpatient setting in a Portuguese hospital. *Journal of Tissue Viability*. 2016;25(4):209-15.
14. Defloor T, Clark M, Witherow A, Colin D, Lindholm C, Schoonhoven L, et al. EPUAP statement on prevalence and incidence monitoring of pressure ulcer occurrence. *J Tissue Viability*. 2005;15(3):20-7.