

ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES COM FRATURA DE QUADRIL: INCIDÊNCIA, PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO

Andréa Mathes Faustino *, Maria Helena Larcher Caliri**

A incidência de fratura de quadril aumenta com a idade, principalmente em decorrência do aumento do número de quedas em idosos em consequência da maior prevalência de osteoporose⁽¹⁾. Esta população constitui um grupo com elevado risco para desenvolver úlcera por pressão (UPP), sendo que o agravamento pode ocorrer em qualquer período durante a progressão do paciente no sistema de saúde: antes da admissão no hospital, na sala de urgência e emergência, no serviço de radiologia, na sala operatória, na enfermaria ou durante a reabilitação. A avaliação da pele, por meio da inspeção de forma sistematizada e a avaliação do risco do paciente são de responsabilidade da enfermagem, para a prevenção e tratamento adequados⁽²⁾. Os objetivos deste estudo prospectivo observacional foram: identificar a incidência e prevalência da UPP e descrever os fatores de risco relacionados com o desenvolvimento da úlcera em pacientes com fratura de quadril. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em 26/02/2007, processo 983/2007. Trinta pacientes atenderam os critérios de inclusão e compuseram a amostra do estudo. Foram avaliados na admissão e em dias alternados quanto às condições de integridade tecidual e risco para UPP por meio da escala de Braden. Dados sociodemográficos e clínicos foram coletados por entrevista, exame físico e revisão do prontuário e registrados em instrumento validado. A análise considerou dados de três momentos da hospitalização: admissão, 5º dia de internação ou 1º pós-operatório e data da saída do hospital. O escore médio da Escala de Braden na admissão foi 12,66 (DP: 2,52), no segundo momento 13,73 (DP 3,10) e na Alta 15,03 (DP 3,83). Dois pacientes (6,66%) apresentavam UPP na admissão. Dos 28 pacientes com pele íntegra na admissão, 5 apresentaram UPP na segunda avaliação e 3 na terceira avaliação. Nove pacientes saíram do hospital com UPP. Foram identificadas 13 úlceras, todas no estágio I. A incidência de UPP na internação foi de 28,57 % e a prevalência 33,33%.

*Mestre em Enfermagem pela Universidade de São Paulo EERP-USP, Professor Substituto do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília – UnB, Brasil; email: admathes@yahoo.com;

** Professor Associado do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP, Brasil.

Covariáveis sócio-demográficas e clínicas como sexo, raça, idade, diagnóstico secundário, uso de tração, tempo de cirurgia e tempo de hospitalização não apresentaram correlação com presença de UPP. A análise pela regressão logística identificou que o escore da escala de Braden explicou a ocorrência da UPP ($p < 0,05$). Os pacientes com UPP tinham menores escores na escala em todos os momentos da avaliação ($p < 0,05$). O estudo confirma os resultados de estudos internacionais que afirmam que a escala de Braden deve ser utilizada para auxiliar o enfermeiro na identificação dos pacientes com fratura de quadril que tem risco para apresentarem UPP. A avaliação de risco do paciente desde a admissão até o momento da saída é essencial para orientar o planejamento e uso das medidas preventivas tanto durante a internação quanto no cuidado domiciliar após a alta. Cada um dos fatores mensurados pela escala permite a assistência embasada em evidências assim como a avaliação dos resultados do plano individualizado de cuidado visando à melhoria da qualidade da assistência e a segurança do paciente.

1. BEAUPRE LA, JONES CA, SAUNDERS LD, JOHNSTON DWC, BUCKINGHAM J, MAJUMDAR SR. Best Practices for Elderly Hip Fracture Patients, A Systematic Overview of the Evidence. **J Gen Intern Med.** 2005; 20(11):1019-1025.
2. LINDHOLM C, STERNER E, ROMANELLI M, PINA E, TORRA Y BOU J, HIETANEN H, IIVANAINEN A, GUNNINGBERG L, HOMMEL A, KLANG B, DEALEY C. Hip fracture and pressure ulcers - the Pan-European Pressure Ulcer Study - intrinsic and extrinsic risk factors. **Int Wound J.** 2008 Jun;5(2):315-28.

*Mestre em Enfermagem pela Universidade de São Paulo EERP-USP, Professor Substituto do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília – UnB, Brasil; email: admathes@yahoo.com;

** Professor Associado do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP/USP, Brasil.