

RESUMO

Úlcera por Pressão (UPP) é uma lesão que acarreta consequências clínicas, sociais e econômicas. Escalas preditivas conferem assistência de enfermagem segura, sistematizada e com menores riscos. Este estudo quantitativo descritivo objetivou associar a escala Braden com prevalência de UPP em atenção domiciliar para avaliar o valor preditivo da escala e a qualidade da assistência. Dos 233 avaliados, 44% tinham alto risco, 27% moderado e 29% baixo risco mínimo. Destes, 31% apresentavam UPP. A escala de Braden é aplicada na admissão e em cada visita e demonstrou valor preditivo em associação à avaliação clínica

INTRODUÇÃO

A Úlcera por Pressão (UPP) é uma lesão decorrente de fatores externos ou internos e tem repercussões clínicas, sociais e econômicas geralmente evitáveis (BAHIA, 2008). Bilhões de dólares são gastos no mundo com o tratamento de agravos à saúde passíveis de prevenção. Os custos das UPP, financeiros e sociais, muitas vezes, são irreversíveis (MENEGON, 2013).

No que se refere à prevenção, há escalas preditivas que, aliadas a saberes clínicos estruturados, atuam na sua profilaxia. A escala de Braden (EB) é uma das mais adotadas no Brasil e no mundo. A UPP aumenta o tempo de internação e o custo do tratamento, além de piorar a qualidade de vida das pessoas. (FEUERWERKER; MERHY, 2008)

Este estudo objetivou associar EB com prevalência de UPP nos usuários de um serviço de Atenção Domiciliar de Salvador para verificar o valor preditivo da escala e a qualidade da assistência.

A EB é composta por: percepção sensorial, mobilidade, atividade, umidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Produz-se um escore de risco total que varia de 6 a 23, a pontuação mais baixa indica maior risco.

As transições epidemiológica/demográfica que o Brasil tem passado impuseram reorganizações do modelo de atenção à saúde por mudança nas demandas assistenciais. Com o envelhecimento populacional, aumentou-se a prevalência de doenças crônico-degenerativas, institucionalização e os gastos com a saúde.

Visando diminuir as taxas de institucionalizações, reduzir custos e abreviar a alta hospitalar (diminuindo riscos de infecção e outras intercorrências), tem-se buscado repensar estratégias e reorganizar modelos assistenciais para oferecer uma assistência segura, menos onerosa, integral, humanizada e com melhor acesso. É neste contexto que a Atenção Domiciliar desponta como modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar que une ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em domicílio (BAHIA, 2008).

METODOLOGIA

Este estudo quantitativo descritivo realizado em empresa particular de assistência domiciliar de Salvador, Bahia. Utilizou-se para a coleta de dados pontuações de Braden nos prontuários eletrônicos de pacientes em atenção domiciliar (233), por trinta dias corridos. Buscou-se na LILACS os descritores Escalas e Úlcera de Pressão; encontrou-se 37 artigos. Após leitura e análise, excluiu-se os que não se adequavam ao tema.

RESULTADOS

Dos 233 pacientes, 103 tiveram Braden elevado, 63 moderado risco e 67 risco mínimo. Do total de pacientes, 73 (31%) tiveram lesão, sendo 38 do sexo feminino e 35, masculino. Dos usuários com risco elevado, 40% das mulheres (45) e 69% dos homens (58) apresentavam UPP. Nos indivíduos de risco mínimo, 10 (36%) tinham lesão, todavia, neste grupo existiam 28 pessoas que estavam em gerenciamento, sob cuidados da família/cuidadores.

CONCLUSÃO

Medidas de prevenção (mobilização, uso de colchões piramidais ou de ar, hidratação da pele, etc.) reduzem o risco de UPP. A aplicação da EB deverá ser ocorrer na admissão e em cada visita domiciliar. O valor preditivo da escala foi verificado, porém a mesma deve estar associada à capacidade técnica do enfermeiro em avaliar, estadiar e tratar lesões.

AS AUTORAS:

1. Relatora. Enfermeira especialista em UTI pela Uneb e em Cardiologia/Hemod. pelo Hosp. Israelita Albert Einstein.
2. Enfermeira especialista em UTI pela Atualiza e em Saúde do Trabalhador pela fac. Estácio de Sá.
3. Enfermeira especialista em Cuidados Paliativos pela TINGAEVA
4. Enfermeira especialista em Auditoria pela Atualiza.

BIBLIOGRAFIA:

- ARAUJO, T M; ARAUJO, M F M; CAETANO, J A. Comparação de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes em estado crítico. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, 24(5), 2011.
- BAHIA. *Manual de Normas Técnicas: Atenção Domiciliar*. Salvador: SAEB, 2008.
- COSTA, I. G.; CALIRI, M. H. L. Validade preditiva de Braden em terapia intensiva. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, 24(6), 2011.
- FEUERWERKER, L; MERHY, E. E. A contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde. *Rev Pan Salud Publica*, 24(3), 2008.