

## **AVALIAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN COMO INSTRUMENTO DE CUIDADO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO**

Jaqueline Mendes Santana<sup>1</sup>; Tamirys Raquelly Carvalho Veras<sup>2</sup>; Elizabeth Mesquita Melo<sup>3</sup>; Francisco de Sousa Santana<sup>4</sup>

### **Resumo**

Objetivou-se: descrever a aplicabilidade da Escala de Braden em pacientes internados nas unidades clínica, cirúrgica e traumatológica de um hospital público; e identificar as dificuldades durante o uso da Escala. Estudo descritivo exploratório, quantitativo, realizado em um hospital municipal, em Fortaleza Ceará, com 120 pacientes, selecionados por conveniência. Os dados foram coletados no período de fevereiro a abril de 2012, mediante roteiro de entrevista estruturado, sendo organizados no Excel e expostos em tabelas e gráficos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza, com nº. 372/2010. A maioria dos pacientes (73,3%) era do sexo masculino, com média de idade de 46,9 anos; prevaleceu o ensino fundamental completo (34,2%) e a ocupação autônoma (27,5%). O principal diagnóstico médico identificado foi trauma (50,83) e a maioria dos pacientes não apresentava co-morbidades (70%); 59,12% não consumiam bebidas alcoólicas e 75% não eram fumantes. Quanto ao risco para adquirir UPP, observado pela escala de Braden, 81,7% apresentavam risco baixo; 16,7% risco moderado e apenas 1,6% alto. Na maioria das vezes não foram percebidas dificuldades relativas à aplicação da escala (70,8%) e, quando presentes, incluíram: falta de compreensão acerca da escala pelos pacientes (11,7%); falta de interesse do paciente em ser avaliado (8,3%); mobilidade do paciente (5%); e número elevado de pacientes na enfermagem (4,2%). O uso de instrumentos que viabilizem a avaliação do risco do paciente adquirir UPP deve ser considerado em toda unidade hospitalar, na busca de reduzir a ocorrência dessa complicação e melhorar a assistência de enfermagem.

**Palavras-chave:** Úlcera por pressão ;escalas ; avaliação em enfermagem.

## **Introdução**

O tratamento de feridas vem se destacando de forma importante entre os profissionais da área de saúde, ganhando cada vez mais espaço como um foco da enfermagem, visto que o profissional enfermeiro é o principal responsável pela avaliação da ferida e realização do curativo. Os profissionais da equipe multiprofissional estão desviando o olhar mais atentamente para a prevenção e tratamento de feridas cutâneas. Entretanto, Santos, Sellmer e Massulo (2007) pontuam que o papel do enfermeiro é revestido de maior importância, levando-o a buscar novos conhecimentos para fundamentar a prática nessa área. É fundamental que o enfermeiro realize uma avaliação criteriosa dos fatores envolvidos no desenvolvimento da lesão, sejam inerentes ao paciente ou à própria lesão, para o estabelecimento do produto ideal a ser utilizado nesta, buscando uma evolução positiva e a recuperação de forma mais rápida. Todavia, é essencial que o cuidado por parte desse profissional e de toda sua equipe esteja centrado na prevenção do desenvolvimento de lesões em pacientes acamados, sob seus cuidados, levando em conta todos os fatores envolvidos no desenvolvimento dessas lesões. A úlcera por pressão (UP) corresponde a uma lesão decorrente da hipóxia celular, levando a necrose tecidual. Geralmente estão localizadas em áreas de proeminências ósseas e ocorrem quando a pressão aplicada à pele, por algum tempo é maior que a pressão capilar normal (32 mmHg/arteríolas e 12 mmHg/vênulas), podendo ser ocasionadas por fatores internos e externos (SILVA; FIGUEIREDO; MEIRELES, 2009). A tecnologia na área de feridas vem evoluindo continuamente, surgindo cada vez mais novas condutas e tratamentos. Atualmente diversos produtos do mercado são indicados como preventivos para o surgimento das lesões por pressão, assim como para o tratamento das lesões já instaladas. Entretanto, Silva, Borges e Donoso (2011) afirmam que embora o avanço tecnológico proporcione uma oferta ampla de recursos, cada vez mais sofisticados, para prevenção e tratamento das UP's, a competência e habilidade de avaliação do enfermeiro, assim como a adoção de uma assistência sistematizada constituem elementos fundamentais. Na identificação do risco do paciente adquirir a UP, o enfermeiro pode utilizar diversos instrumentos, com o intuito de levantar fatores preditivos para o

desenvolvimento da lesão, bem como buscar dados que o conduzam à implementação de medidas preventivas e de controle. Araújo et al. (2010) citam a Escala de Braden com um instrumento importante, constituindo um valioso auxílio na avaliação do risco do paciente desenvolver a UP, direcionando o profissional na seleção dessas medidas preventivas. É fundamental o uso de uma escala que identifique os fatores de riscos individuais para cada paciente em desenvolver a lesão. A eficácia e a facilidade de aplicação dos instrumentos de medidas devem ser consideradas, independente do diagnóstico ou tipo de doença, contribuindo para a identificação das limitações presentes em diferentes grupos de pacientes, além de poder ser utilizadas em qualquer unidade (SALOMÉ; ARAÚJO, 2011). A escala de Braden é a mais utilizada no Brasil como escala preditiva de risco de desenvolvimento de UP, considerando sua fácil interpretação, além de sua importância na avaliação dos diversos fatores envolvidos na patogênese das úlceras. Os pacientes que permanecem internados por períodos prolongados, principalmente os que passam a maior parte do tempo no leito, apresentam alto risco de alteração na integridade da pele. Alguns fatores de risco determinam um risco maior de surgimento das UP, englobando a idade, presença de co-morbidades, presença de infecção, estado nutricional e seqüelas neurológicas, dentre outros. A prática em estágios curriculares e extracurriculares viabilizou a observação de que os pacientes estão continuamente expostos a fatores de risco para a UP, sendo necessária uma avaliação criteriosa por parte do profissional enfermeiro sobre tais fatores, a fim de estabelecer medidas de controle para essa complicação. Assim, o estudo teve como objetivos descrever a aplicabilidade da Escala de Braden em pacientes internados nas unidades clínica, cirúrgica e traumatológica de um hospital público; e identificar as dificuldades durante o uso da Escala.

#### **Metodologia (Materiais e Métodos)**

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado na unidade de internação de um hospital da rede municipal de saúde, localizado em Fortaleza Ceará, sendo a opção pelo hospital justificada pela necessidade de realizar a avaliação dos fatores de risco para o desenvolvimento de UP nos

pacientes, pois muitos evoluem com úlceras. A população foi composta pelos pacientes internados na unidade durante o desenvolvimento do estudo, sendo a amostra definida segundo os seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos; encontrar-se hemodinamicamente estável; e estar apto a ser mobilizado no leito. Como critério de exclusão foi estabelecido: pacientes que já são acamados no domicílio, pelo risco natural de adquirir a UPP. É conveniente salientar que a amostra foi selecionada por conveniência, sendo constituída por 120 pacientes. Conforme Polit, Beck e Hungler (2004), esse tipo de amostragem consiste em um método de não-probabilidade, acarretando o uso das pessoas mais convenientemente disponíveis como participantes do estudo. Os dados foram coletados durante o período de fevereiro a abril de 2012, mediante roteiro de entrevista estruturado, contendo dados de identificação do paciente e dados clínicos, além da aplicação da Escala de Braden, para avaliação do risco do paciente desenvolver a lesão. Os resultados foram organizados em um banco de dados elaborado no programa Excel e submetidos à análise estatística, enfocando a frequência absoluta e relativa, sendo expostos em tabelas e gráficos. Em consideração à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos, definindo normas e princípios éticos (BRASIL, 1996), O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza, com protocolo nº. 372/2010. Os pacientes foram esclarecidos em relação aos objetivos do estudo, sendo a participação voluntária, mediante a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecimento, com liberdade de desistência e garantia de anonimato.

### **Resultados e Discussão**

A maioria dos pacientes (73,3%) era do sexo masculino, com média de idade de 46,9 anos; prevaleceu o ensino fundamental completo (34,2%) e a ocupação autônoma (27,5%). O principal diagnóstico médico identificado foi trauma (50,83) e a maioria dos pacientes não apresentava co-morbidades (70%); 59,12% não consumiam bebidas alcoólicas e 75% não eram fumantes. Estudo realizado em um hospital universitário, com pacientes clínicos e cirúrgicos, não evidenciou diferença significativa em relação ao sexo, visto que

52,3% eram do sexo feminino e 47,7% do sexo masculino (SILVA et al., 2011). Os pacientes foram observados quanto ao grau de risco para adquirirem UP, por meio do uso da Escala de Braden, em que se notou que a grande maioria, com 98 pacientes (81,7%) apresentavam risco baixo; 20 (16,7%) apresentavam risco moderado; e apenas dois (1,6%), tiveram risco alto. É conveniente chamar atenção para a média de permanência dos pacientes no momento da realização da pesquisa, considerada relativamente baixa, assim como para o perfil, não tendo sido observada diferença importante quanto à idade, bem como proporção menor de pacientes portadores de alguma co-morbidade prévia. Tais fatores podem ter contribuído para a pontuação da escala indicando baixo risco de lesão, visto que pacientes com idade mais avançada possuem geralmente dificuldade de mobilização de forma espontânea e acabam tendendo a adquirir as úlceras. A respeito do tempo necessário para a aplicação da escala no estudo, evidenciou-se que o mesmo variou de um a dez minutos, obtendo-se uma média de 2,92 minutos. Destaca-se, ainda, que a grande maioria dos pacientes não apresentava nenhuma lesão por pressão prévia, com 104 pacientes (86,7%) e somente 16 (13,3%) apresentavam, sendo a escala aplicada para avaliar o risco de novas lesões. No que concerne à presença de dificuldades na aplicação da escala, na maioria das vezes não foram percebidas nenhuma, comprovada em 85 pacientes, correspondendo a 70,8%. As dificuldades identificadas incluíram: falta de compreensão acerca da escala pelos pacientes, com 14 (11,7%); falta de interesse do paciente em ser avaliado, com 10 (8,3%); mobilidade do paciente, com seis (5%); e número elevado de pacientes na enfermaria, com cinco pacientes (4,2%). A escala de Braden apresenta uma linguagem simples e de fácil entendimento, porém é necessária a familiarização com os termos específicos utilizados na mesma, pois sua aplicação pode exigir um tempo mais longo quando não se tem o aprofundamento adequado. Ressalta-se que essa escala tem os melhores valores preditivos, constituindo-se em um ótimo referencial agregado ao julgamento clínico dos enfermeiros, sendo fundamental, também, para a avaliação do risco de UP em pacientes que já apresentam úlceras, uma vez que pode evitar o aparecimento de novas lesões (SOUZA et al., 2010; GOMES et al., 2011).

### **Conclusão (Considerações Finais)**

A Escala de Braden é um instrumento fundamental para o desenvolvimento do cuidador por parte da equipe de enfermagem, de forma mais qualificada e diretamente voltado às necessidades do paciente. Desse modo, seu uso deve ser priorizada, seja nas unidades de internação, sejam em ambiente fechado, como em unidades de terapia intensiva. De uma forma geral, não foram percebidas dificuldades inerentes à aplicação da escala e, quando presentes, estavam ligadas a fatores ligados ao pacientes, como dificuldade de compreensão acerca da importância da escala e falta de interesse. A estrutura da instituição, que muitas vezes exige a acomodação de um número elevado de pacientes em uma mesma enfermaria, também é um fator que interfere no uso da escala, em virtude de gerar a dispersão dos pacientes. O uso de instrumentos que viabilizem a avaliação do risco do paciente adquirir UP deve ser considerado em toda unidade hospitalar, na busca de reduzir a ocorrência dessa complicação e melhorar a assistência de enfermagem direcionada ao paciente.

### **Referências**

ARAÚJO, C. R. D.; LUCENA, S. T. M.; SANTOS, I. B. C.; SOARES, M. J. G. O. A enfermagem e a utilização da escala de Braden em úlcera por pressão. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.3, p.359-64, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. **Informe Epidemiológico SUS**, n.3, jul./set, p.67-35. 1996.

GOMES, F. S. L.; BASTOS, M. A. R.; MATOZINHOS, F. P.; TEMPONI, H. R.; VELASQUEZ-MELÉNDEZ, G. Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. **Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.45, n.2, p.313-8, 2011.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e utilização.** 5 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004, p.7-22.

SALOMÉ, G. M.; ARAÚJO, V. S. Caracterização dos pacientes com úlcera por pressão em um hospital do interior de São Paulo. **Nursing**, São Paulo, v. 14, n. 157, p.283-338, mar. 2011.

SANTOS, V. L. C. G; SELLMER, D; MASSULO, M. M. E. Confiabilidade interobservadores do Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH), em pacientes com úlceras crônicas de perna. **Revista Latino-ameicana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 391-396, jun. 2007.

SILVA, R. A.; BORGES, E. L.; DONOSO, M. T. V. Risco para desenvolvimento e prevalência de úlcera por pressão de uma unidade de internação de um hospital universitário. **Nursing**, São Paulo, v. 13, n. 156 , p.248-252, 2011.

SILVA, R.C.L.; FIGUEIREDO, N.M.A.; MEIRELES, I.B. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem.** 2 ed. São Paulo: Yendis, 2007.

SILVA, D. P.; BARBOSA, M. H.; ARAÚJO, D. F.; OLIVEIRA, L. P.; MELO, A. F. Úlcera por pressão: avaliação de fatores de risco em pacientes internados em um hospital universitário. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2011 jan/mar;13(1):118-23. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n1/v13n1a13.htm>.

SOUZA, T. S.; MACIEL, O. B.; MÉIER, M. J.; DANSKI, M. T. R.; LACERDA, M. R. Estudos clínicos sobre úlcera por pressão. **Rev. Bras Enferm**, Brasília, v. 63, n. 3, p. 470-6, maio-jun, 2010.

<sup>1</sup> Graduada em enfermagem pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. E-mail: jakkjoy@hotmail.com;

<sup>2</sup> Graduada em enfermagem pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. E-mail tamirysraquelly@hotmail.com

<sup>3</sup> Orientador. Prof. Dra. Curso de Enfermagem. Universidade de Fortaleza – e-Mail: elizjornet@yahoo.com.br