



## RELAÇÃO DOS FÁRMACOS NA FORMAÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

Robson Pereira da Silva <sup>1</sup>  
Fabiana Andrade Pereira Santos <sup>2</sup>  
Maria do Socorro Silva <sup>3</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A úlcera por pressão (UPP) é um problema para as instituições de saúde, sendo elas públicas ou privadas, tendo em vista o aumento do tempo de internação, que consequentemente aumenta o risco de infecções, busca-se identificar fatores que propiciem o desenvolvimento das UPPs, ainda sob análises, alguns autores relatam que alguns fármacos podem implicar no desenvolvimento dessas úlceras. **Objetivo:** caracterizar na produção científica a respeito da influência de fármacos em relação a formação de úlceras por pressão. **Resultados e Discussão:** A literatura mostra que o uso dos anti-inflamatórios retarda a resposta inflamatória natural do corpo humano na primeira fase de cicatrização. vale ressaltar que os anti-inflamatórios ou analgésicos foram indicados em alguns artigos como frequentes nas pessoas com UPP. **Conclusão:** a literatura avaliada apontou o uso de antidemenciais, broncodiladores, ansiolíticos e antibióticos como fármacos predisponentes no processo de surgimento das UPPs.

**Palavras-chave:** Úlcera por pressão, Enfermagem, Efeitos Adversos e Fármacos.

### INTRODUÇÃO

A longa permanência dos pacientes em hospitais, pode ocasionar alterações na pele, como a Úlcera por pressão (UPP), sendo considerada como uma lesão na pele ou tecidos subjacentes, geralmente são localizadas onde há proeminência óssea, isso porque há uma pressão isolada, ou combinada com fricção (BRASIL, 2013).

A UPP é um problema para as instituições de saúde, sendo elas públicas ou privadas, tendo em vista o aumento do tempo de internação, que consequentemente aumenta o risco de infecções, problemas esses que poderiam ser evitados. Em relação ao estudo dessa temática, são poucos estudos que buscam explorar a incidência da UPP, no entanto um estudo teve como amostra 211 pacientes onde foi analisada essa amostra durante 3 meses seguidos e identificado que dos 211 pacientes 84 desenvolveram 134 UPP, essa amostra foi representada com 39,8% de incidência global (FERNANDES, TORRES GV, VIEIRA D, 2018).

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade UNINASSAU; [Robsonrobby13@gmail.com](mailto:Robsonrobby13@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduado pelo Curso de Enfermagem da Universidade UNINASSAU; [Fabianaandrade222@hotmail.com](mailto:Fabianaandrade222@hotmail.com)

<sup>3</sup> Graduado do Curso de Enfermagem da Universidade UNINASSAU; [Socorrums1@outlook.com](mailto:Socorrums1@outlook.com)



Alguns fatores propiciam o desenvolvimento das UPP, sendo eles: alterações da sensibilidade cutânea; incontinência urinária e/ou fecal; presença de doença vascular; grau de mobilidade alterado; alterações no nível de consciência e estado nutricional alterado (ROGENSKI NMB; SANTOS VLC, 2005).

Há uma hipótese em relação a influência de alguns fármacos, esses fármacos geralmente são mais utilizados nas unidades de cuidados críticos, propiciando condições locais e ou sistêmicas para o desenvolvimento de UPP. Estudos mostram que as drogas sedativas são as que possuem maior relação com o desenvolvimento das UPP. Além disso temos os fármacos que são usados para efeito vasomotor de constrição. A partir das informações que foram apontadas pela literatura surgiu o interesse em realizar uma análise, sobre os fármacos que interferem ou propiciem o desenvolvimento de úlceras por pressão (KNOBEL, 2006).

A prevenção da UPP é um indicador de qualidade nos serviços de saúde, ou seja, os estabelecimentos que tiverem menor ou nula incidência de pacientes com UPP são considerados como aptos para prestarem seus serviços de qualidade, tendo em vista que isso reflete diretamente na qualidade do cuidado realizado. Sendo assim e de extrema importância que o enfermeiro, inclua na sua avaliação as condições e fatores clínicos que aquele indivíduo possui como favorecedor no desenvolvimento da UPP como por exemplo os fármacos que estão sendo administrados (SOUSA CA, SANTOS I, SILVA LD, 2006).

Sendo assim o presente estudo tem como objetivo caracterizar na produção científica a respeito da influência de fármacos em relação a formação de úlceras por pressão.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, tendo uma abordagem qualitativa, foi realizada uma busca em setembro de 2020 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library On-line (SciELO) e na BDENF. Os descritores que foram usados para o desenvolvimento desta pesquisa foram: úlcera por pressão, enfermagem, efeitos adversos e fármacos, obtendo uma relação de 104 artigos, logo foram inseridos os seguintes critérios de inclusão: estar disponível na língua portuguesa, estar disponível em sua versão completa na íntegra e ser condizente com a temática, não foi inserido período de publicação como critério devido à escassez de material, resultando em um total de 9 artigos,

os mesmos foram analisados e discutidos para elaboração desse presente estudo, utilizando-se a seguinte pergunta norteadora: quais são os possíveis fármacos que contribuem para formação das UPPs? O que a literatura atribui/relaciona quanto a relação entre fármacos e UPP?

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao tipo de pesquisa planejada, dos artigos avaliados, foi evidenciado na amostra: 4 estudos prospectivos, 1 estudo de coorte retrospectivo, 1 estudo exploratório, 1 estudo coorte e prospectivo 1 estudo seccional analítico e 1 estudo descritivo longitudinal. Com relação ao nível de evidência obtidas nestes artigos, foram localizados 9 artigos a nível de evidência, conforme podemos observar no quadro 1. (Quadro 1).

**Quadro 1** - Nível de Evidência dos artigos inseridos na revisão integrativa

Nº do artigo	Título	Autores/Ano	Tipo de Estudo	Nível de Evidência
1	“Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco”.	Freitas M C et al., 2011.	Estudo de coorte retrospectivo	<b>III</b>
2	“Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção”.	Rogenski NMB; Kurcgant P, 2012.	Estudo prospectivo, descritivo e exploratório.	<b>III</b>
3	‘Aplicação da Escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados a úlcera por pressão’.	Freitas JPC; Alberti LR, 2013.	Estudo coorte prospectivo	<b>III</b>
4	“Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores”	Rogenski NMB; Kurcgant P, 2012.	Estudo exploratório	<b>III</b>

5	“Alterações dos parâmetros hematológicos em pacientes Portadores de úlcera por Pressão em um hospital de longa Permanência”	Neiva GP et al, 2013.	Estudo prospectivo	<b>III</b>
6	“Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados Nos Centros de Terapia Intensiva De Adultos”	Gomes FSL et al., 2010.	Estudo seccional analítico.	<b>III</b>
7	“Fatores de risco e condições predisponentes para úlcera de Pressão em pacientes de terapia Intensiva”	Fernandes NCS, Torres GV, Vieira D, 2008	Estudo descritivo, longitudinal.	<b>III</b>
8	“Fatores associados ao desenvolvimento de úlceras de pressão: o impacto da nutrição”	Campos SF et al., 2010.	Estudo prospectivo	<b>III</b>
9	“Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário”	Rogenski NMB, Santos VLCG, 2005.	Estudo prospectivo, exploratório	<b>III</b>
<b>Nº do artigo</b>	<b>Fármaco estudado</b>			

Fonte: Própria, 2020.

**Quadro 2** – Aspectos Farmacológicos que implicam no desenvolvimento de UPPs.

1	As classes de medicamentos com maiores frequências de uso entre idosos e com UPP foram antibióticos 76 (25,3%), psicotrópicos 92 (30,7%), insulina e hipoglicemiantes orais 61 (20,3%), anti-hipertensivos 205 (68,3%), analgésico 63 (21,0%) e antieméticos 66 (22,0%).
2	A maioria dos pacientes com UP possuía doenças associadas e faziam uso de medicamentos cardiotônicos (55,6%), analgésicos, anti-inflamatórios esteroides e não esteroides (33,3%).
3	As drogas antidemenciais e ansiolíticas se associaram ao surgimento de UPP ( $p=0,00$ e $p=0,03$ respectivamente), de acordo com análise univariada.
4	Entre estes indivíduos com UPP houve diversificação com relação ao uso de fármacos, com predominância dos antidepressivos (47,1%), hipoglicemiantes (35,3%) e analgésicos e anti-inflamatórios esteroides e não esteroides (29,4%).
5	Houve grande diversificação das classes, com predominância de psicotrópicos, seguidos por antianêmicos e anti-hipertensivos, não sendo apresentada diferença estatística significativa na utilização pelos pacientes nos grupos de portadores e não portadores da lesão ( $p=0,4791$ ).
6	Observa-se associação significativa apenas entre uso de broncodilatadores e UPP.
7	As condições mais frequentes nos pacientes do estudo foram: anemia, hipotensão, leucocitose, outras doenças e ansiolíticos (57,5%) nos pacientes com UP e analgésicos (57,5%) nos pacientes sem UPP.
8	A UP foi mais frequente nos pacientes que receberam antibióticos ( $p<0,008$ ) e menos frequente nos que foram medicados com imunossupressores e anti-inflamatórios ( $p<0,001$ ).
9	O uso de fármacos anti-hipertensivos, diuréticos, broncodilatadores, analgésicos ou anti-inflamatórios esteroides e não-esteroides predominou para os pacientes com UP; e de Analgésicos ou anti-inflamatórios esteroides e não esteroides e cardiotônicos para os pacientes sem UPP, nessa ordem.

**Fonte:** Própria, 2020.

No quadro 2 encontra-se a síntese dos artigos que relatam sobre os aspectos farmacológicos que propiciam o surgimento das UPPs. Dos 9 artigos estudados, 1 mostra a significância para o uso de fármacos anti-demenciais e ansiolíticos, aqueles usados no controle da ansiedade, no artigo de número 3; broncodilatadores usados para dilatação dos brônquios no artigo de número 6 e antibióticos aqueles usados no combate de infecções no artigo de número 8 (quadro 2).

A presença de uma UPP indica uma lesão cuja etiologia se dar por uma pressão tecidual maior do que a pressão de perfusão capilar, em um tempo maior, tempo este que ultrapassa o necessário para o tecido se recuperar da isquemia causada pela pressão. Há necessidade de uma reavaliação diária do potencial dos pacientes, visto que esses pacientes



possuem maior risco de desenvolvimento de UPP. Alguns medicamentos podem ter influência direta na formação de UPP devido as modificações sistêmicas causada pelos mesmos (FREITAS et al, 2011).

Foi apontado nos artigos estudados o uso de anti-hipertensivos, analgésicos, anti-inflamatórios esteroides e não esteroides, antiedemaciais, broncodiladores, ansiolíticos e antibióticos como os medicamentos mais utilizados nos indivíduos com UPP.

O uso de fármacos antiedemaciais como etiologia para o desenvolvimento das UPP foi sugerida, com base em seu mecanismo de ação, tendo em vista que os mesmos causam a redução das habilidades físicas, deixando o paciente sem movimento por mais tempo (FREITAS; ALBERTI, 2013).

É necessária atenção contínua do enfermeiro aos pacientes que tenham risco de adquirir lesões, pela perda da sensibilidade ou incapacidades Físicas (DEALEY, 2006).

A diminuição da percepção sensorial, pode ser causada pela associação do uso de sedativos, relaxantes musculares, analgésicos e doenças que afetem o sistema nervoso central, aumentando o risco desenvolver UPP, de acordo com os achados em outra pesquisa (SILVA et al, 2011).

O ansiolítico através do seu mecanismo de ação possui um efeito analgésico, havendo uma depressão mais profunda do sistema nervoso central, sendo assim o indivíduo no uso desse fármaco requer uma atenção maior, pois esse efeito propicia que o mesmo passe períodos longos sem se mover favorecendo ao surgimento das UPP (BARROS E, BARROS H, 2010).

Broncodiladores possui efeito relaxante sobre a célula muscular lisa. A sua interação com antagonistas antimuscarínicos, podem causar alterações no sistema cardiovascular repercutindo no sistema tegumentar, favorecendo o surgimento de UPP. isso é apenas uma hipótese localizada nos estudos pois não foram encontradas evidências concretas que justificassem essa associação (CAMPOS HS; CAMARGOS PAM, 2012) .

A literatura mostra que o uso dos anti-inflamatórios retarda a resposta inflamatória natural do corpo humano na primeira fase de cicatrização. Vale ressaltar que os anti-inflamatórios ou analgésicos foram indicados em alguns artigos como frequentes nas pessoas com UPP. Más, os outros artigos selecionados para este estudo não encontraram essa relação (BRASIL, 2002).



Os anti-hipertensivos foram expostos como fármacos que possuem relação com o desenvolvimento da UPP, sendo o mesmo causador da alteração da perfusão tecidual (FREITAS et al, 2011).

Outro fármaco descrito pelos artigos avaliados neste estudo, foram os antibióticos. Uma pesquisa realizada em idosos, mostrou sua relação com a formação das úlceras por pressão (MEDEIROS ABF, 2006).

O diferencial dessa pesquisa está em sua abordagem, sendo os fármacos que podem propiciar na formação de UPP, vale ressaltar que os estudos avaliados, buscam identificar quais os fatores de risco na etiologia da úlcera por pressão.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo de analisar na literatura a influência de fármacos em relação a formação de úlceras por pressão foi atingido. Destaca-se que a literatura avaliada apontou o uso de antedemenciais, broncodiladores, ansiolíticos e antibióticos como fármacos predisponentes no processo de surgimento das UPPs.

Vale deixar claro que alguns fármacos como anti-inflamatórios ou analgésicos foram mostrados em alguns estudos como frequentes entre pessoas com UPP. Porém, outros artigos não encontraram essa relação.

Sugere-se que, por se tratar de um assunto que envolve a segurança do paciente, deve-se haver mais pesquisas em relação a esta temática, tendo em vista a escassez de estudos localizados que falassem diretamente da influência dos fármacos na formação de UPP, para elaboração desta revisão.

## **REFERÊNCIAS**

Azulay DR. Dermatologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

Campos HS, Camargos PAM. Broncodiladores. Pulmao RJ. 2012;21(2):60-64.

Campos SF et al. Fatores associados ao desenvolvimento de úlceras de pressão: o impacto da nutrição. Rev Nutr. 2010. 23(5):703-714.

Conselho Regional de Enfermagem do estado de São Paulo. 10 passos para a segurança do paciente. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. São Paulo: Coren-SP; 2010.



- Dealey C. Cuidando de feridas: um guia prático para enfermeiras. Rio de Janeiro: Interamericana; 2008.
- Fernandes NCS, Torres GV, Vieira D. Fatores de risco e condições predisponentes para úlcera de pressão em pacientes de terapia intensiva. Rev Eletrônica Enferm. 2008;10(3):733-46.
- Freitas et al. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. Rev Gaúch Enferm. 2011.
- Freitas JPC, Alberti LR. Aplicação da Escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados a úlcera por pressão. Acta Paul Enferm. 2013.
- Gomes et al. Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos. Rev Esc Enferm USP. 2010.44(4):1070-1076.
- Katzung BG. Farmacologia básica e clínica. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
- Knobel E. Condutas nos pacientes graves. 3ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2006.
- Medeiros ABF. Úlcera por pressão em idosos hospitalizados: análise da prevenção e fatores de risco [dissertação]. Ceará: Universidade Estadual do Ceará; 2006.
- Ministério da Saúde (BR). Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. Brasília, DF; 2002.
- Ministério da Saúde (BR). Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília, DF; 2013.
- Rogenski NMB, Kurcgant P. Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores. Acta Paul Enferm. 2012;25(1):24-28.
- Rogenski NMB, Kurcgant P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. Rev Lat Am Enfermagem. 2012;20(2).
- Rogenski NMB, Santos VLCCG. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. Rev Lat Am Enferm. 2005;13(4):474-80.
- Silva et al. Úlcera por pressão: avaliação de fatores de risco em pacientes internados em um hospital universitário. Rev. Eletr. Enf. 2011 jan-mar.
- Sousa CA, Santos I, Silva LD. Aplicando recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão: evidências do cuidar em enfermagem. Rev Bras Enferm. 2006;59(3):279-84.
- Wada A, Teixeira Neto N, Ferreira MC. Úlceras por pressão. Rev Med (São Paulo) .2010;89(3/4):170-7.