

**ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA- EMESCAM**

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FABILENY SARA BARCELOS

POLIANA WAMOCK SOARES

**O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO E
TRATAMENTO DA LESÃO POR PRESSÃO NO SETOR DE INTERNAÇÃO**

VITÓRIA, ES

2022

FABILENY SARA BARCELOS
POLIANA WAMOCK SOARES

**O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO E
TRATAMENTO DA LESÃO POR PRESSÃO NO SETOR DE INTERNAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Vitória de Misericórdia de Vitória - EMESCAM como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Leonardo Gomes Silva.

VITÓRIA, ES
2022

FABILENY SARA BARCELOS
POLIANA WAMOCK SOARES

**O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO E
TRATAMENTO DA LESÃO POR PRESSÃO NO SETOR DE INTERNAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, EMESCAM, como pré-requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 06 de dezembro de 2022

BANCA EXAMINADORA

Orientador

Prof. Leonardo Gomes da Silva.
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM

Coorientador

Prof. Vinicius Mengal.
Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

1ª Banca Examinadora:

Prof. Aldirene Libanio Maestrini Dalvi
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM

2ª Banca Examinadora:

Profª. Fabiana Gonring Xavier
Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Dedico este trabalho de pesquisa a minha dupla que foi uma fonte inesgotável de apoio técnico durante todo o processo. Obrigada por tudo.

Primeiramente gostaríamos de agradecer a Deus. Agradecemos ao nosso orientador Leonardo Gomes e coorientador Vinicius Mengal por aceitar conduzir o nosso trabalho de pesquisa com comprometimento, paciência e incentivo nos dias de angústias, sendo o nosso pilar de sustentação para conclusão deste trabalho. A todos os nossos professores do curso de Enfermagem da Faculdade Emescam pela excelência da qualidade técnica de cada um. Aos nossos familiares e amigos que sempre estiveram ao nosso lado nos apoiando ao longo de toda a nossa trajetória.

Porque metade de mim é feita de sonhos e a
outra metade é de lutas.

Vladimir Maiakovski

RESUMO

Introdução: A lesão por pressão (LPP) é um ferimento situado na pele e/ou tecidos moles na maioria das vezes localizado sobre proeminência óssea. Pode ser causada pelo uso de utensílios médicos e outros dispositivos. Manifesta-se em pele íntegra ou como ulceração exposta, geralmente provocando dor intensa ao paciente. A lesão resulta da pressão excessiva e prolongada associada ao cisalhamento (junção do peso com a fricção) afetando a circulação sanguínea e tornando-a ineficiente, o que provoca a morte celular e resulta no aparecimento da lesão. **Objetivo:** Analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem na avaliação e tratamento da lesão por pressão no setor de internação **Método:** Trata-se de um estudo de campo do tipo descritivo desenvolvido a partir de abordagem quantitativa. Esse tipo de pesquisa tem como característica a interrogação direta dos indivíduos cujo comportamento se deseja conhecer, tem como objetivo principal a descrição das características de uma população ou fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis. **Resultados:** Os resultados dos questionários, considerando o total de acertos, mostraram que o conhecimento dos enfermeiros foi significativamente maior do que dos técnicos de enfermagem. Entretanto, foi realizada a média da frequência absoluta de acertos que correspondeu a 81% obtida por 14 enfermeiros, os 40 técnicos de enfermagem obtiveram uma média de 72% de acertos. **Conclusão:** Além das instituições oferecerem capacitações para seus funcionários, é de suma importância que o profissional seja motivado pelos seus gestores a procurar atualizações para o seu desenvolvimento profissional. Fica evidente o desconhecimento da equipe de saúde. Diante disso, ainda são poucos os estudos no Brasil que descrevem o conhecimento dos profissionais relacionado à lesão por pressão para identificar necessidades evidentes na prática buscando melhorias e capacitação profissional.

Palavras-chave: 1. Processo de Enfermagem. 2. Lesão por Pressão. 3. Cuidados de Enfermagem. 4. Educação Continuada.

ABSTRACT

Introduction: Pressure injury (LPP) is a lesion located in skin and/or mucous membranes, most of the time located on bony prominence. It can be caused by the use of medical utensils and other devices. It manifests itself in its entirety or as an open ulceration, usually causing intense pain in the patient. The injury results from excessive and prolonged pressure associated with shearing (weight joint with friction) affecting blood circulation and making it inefficient, or causing cell death and resulting in non-appearance of the injury. **Objective:** To analyze the knowledge of two nursing professionals in the assessment and treatment of injuries by pressure in the hospitalization sector. **Methods:** This is a descriptive field study developed from a quantitative approach. This type of research has as its characteristic the direct questioning of two individuals whose behavior is desired to know, its main objective is to describe the characteristics of a population or phenomenon or establish relations between variables. **Results:** The results of two questionnaires, considering the total number of correct answers, show that two nurses were significantly better than two nursing technicians. However, it was carried out at an average of the absolute frequency of correct answers that corresponds to 81% obtained by 14 nurses, the 40 nursing technicians obtained an average of 72% of correct answers. **Conclusion:** Although the institutions will offer training for their employees, it is extremely important that the professional be motivated by their managers to seek updates for their professional development. Evident weakness or lack of knowledge of the health team. Given this, there are still very few studies in Brazil that believe or know two professionals related to pressure injuries to identify evident needs in practice seeking improvements and professional training.

Keywords: 1. Nursing process. 2. Pressure Injury. 3. Nursing care. 4. Continuing education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HSCMV- Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória

IDH- Índice de Desenvolvimento Humano

LPP- Lesão por Pressão

NPUAP- National Pressure Ulcer Advisory Panel

NSP- Núcleos de Segurança do Paciente

ONU- Organização das Nações Unidas

PE- Processo de enfermagem

SAE- Sistematização da Assistência de Enfermagem

SNVS- Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

SUS- Sistema Único de Saúde

UTI- Unidade de terapia intensiva

SUMÁRIO

RESUMO	7
1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	12
3 MÉTODO	13
3.1 TIPO DE ESTUDO	14
3.2 CENÁRIO DO ESTUDO	14
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	15
3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	15
3.5 ANÁLISE DOS DADOS	16
3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	16
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO	22
6 CONCLUSÃO	27
7 REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LPP) é um ferimento situado na pele e/ou tecidos moles na maioria das vezes localizado sobre proeminência óssea. Pode ser causada pelo uso de utensílios médicos e outros dispositivos. Manifesta-se em pele íntegra ou como ulceração exposta, geralmente provocando dor intensa ao paciente. A lesão resulta da pressão excessiva e prolongada associada ao cisalhamento (junção do peso com a fricção) afetando a circulação sanguínea e tornando-a ineficiente, o que provoca a morte celular e resulta no aparecimento da lesão (LOBATO et al.,2017).

Dentre os vários sistemas de classificação das LPP's, o mais utilizado é o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) que de acordo com a atualização de 2016 define: lesão por pressão estágio 1: pele intacta com hiperemia que não clareia; estágio 2: exposição da derme com a perda parcial de sua espessura; estágio 3: perda total da espessura da pele sendo visível o tecido adiposo, não havendo exposição de ossos, tendões ou músculos; estágio 4: extinção da espessura da pele e perda tissular completa havendo exposição da fáscia, músculos, tendões, ligamentos, cartilagens e ossos, sendo possível a presença de esfacelo e tecido necrótico (NPUAP, 2016).

Atualmente, o sistema de classificação inclui lesões por pressão não estadiável, tissular profunda, relacionada à dispositivo médico e membrana mucosa. A saber, a lesão não estadiável é caracterizada por perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível e a tissular profunda por descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece. Ainda, a lesão por dispositivo é quando resulta do uso de dispositivos concebidos e aplicados para fins de diagnóstico ou terapêutico, bem como, a lesão em membrana mucosa, que é encontrada nas regiões recobertas por mucosas com a utilização de um dispositivo médico nesse local. Devido à anatomia do tecido essas lesões não podem ser estadiadas (NPUAP, 2016).

No Brasil, segundo o relatório nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde, notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) (COSTA, 2017). Entre janeiro de 2014 a julho de 2017, 17,6% das notificações foram referentes à lesão por pressão, sendo o terceiro tipo de evento mais notificado pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) dos serviços de saúde do país. Dos 3.771

never events (eventos que nunca deveriam ocorrer em serviço de saúde) notificados, 2.739 (72,6%) foram consequentes de LPP estágio 3 e 831 (22,0%) resultantes de LPP estágio 4. Para além das lesões, nesse período, foram notificados 34 óbitos de pacientes devido às complicações da lesão por pressão (COSTA, 2017).

Diante disso, é importante destacar o papel dos profissionais que prestam assistência de saúde dentro dos setores de internação, haja vista, a necessidade da instituição da Sistematização da Assistência de Enfermagem nesses setores como forma de prevenção da LPP, que tem como objetivo reduzir a exposição aos fatores de risco. Para tal, faz-se necessário a inspeção rotineira da pele, controle de umidade, proteção das protuberâncias ósseas, mudança de decúbito, utilização da redistribuição da pressão e o inspecionamento do leito cotidianamente (LOBATO et al.,2017).

Frente ao exposto, questiona-se: O profissional de enfermagem possui conhecimento técnico-científico para avaliar e tratar uma lesão por pressão? Nesse sentido, a hipótese deste estudo é de que existe um déficit no conhecimento do profissional de enfermagem na avaliação e tratamento da lesão por pressão.

Justifica-se este estudo pela necessidade de compreender o conhecimento do profissional de enfermagem na avaliação e tratamento da lesão por pressão visto que a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) não consiste na realidade de muitas instituições de saúde, tornando deficiente a prevenção e a terapêutica da LPP pois a prestação da assistência aos pacientes de risco nessas instituições geralmente é efetuada conforme o conhecimento particular de cada profissional da equipe de enfermagem, resultando em intervenções descontínuas e aleatórias, reduzindo a eficácia da prevenção e contribuindo para um pior prognóstico do paciente (ROGENSKI, 2005).

A relevância deste estudo consiste em trazer para o centro das discussões o conhecimento do profissional de enfermagem na avaliação e tratamento da LPP através da pesquisa, da conscientização das instituições de saúde a respeito da importância da implantação de uma educação permanente e o impacto positivo que isso representa na qualidade da assistência prestada.

2 OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem na avaliação e tratamento da lesão por pressão no setor de internação.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Descrever o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem do setor de internação.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de campo do tipo descritivo desenvolvido a partir de abordagem quantitativa. Esse tipo de pesquisa tem como característica a interrogação direta dos indivíduos cujo comportamento se deseja conhecer, tem como objetivo principal a descrição das características de uma população ou fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2008).

A pesquisa quantitativa foca na objetividade. Considera a compreensão da realidade a partir de uma análise de dados brutos, coletados com auxílio de instrumentos padronizados e neutros. Utiliza a linguagem matemática para descrever as razões de um fenômeno, as relações entre variáveis entre outros (FONSECA, 2002).

3.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O município de Vitória possui 365.855 mil habitantes, dividido em 2 distritos (Vitória e Goiabeiras), subdividido em 9 regiões administrativas e 80 bairros. Essa distribuição é adotada pelos órgãos da municipalidade, inclusive pela saúde, facilitando ações intersetoriais, organizados em seus diversos pontos de atenção, procurando uma integração entre os serviços de menor e maior complexidade.

Com uma população de aproximadamente 365 mil habitantes, segundo estimativas de 2020 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade é a quarta mais populosa do Estado e integra uma metrópole denominada Grande Vitória, com cerca de 2 milhões de habitantes. A cidade foi considerada com o 5º melhor índice de desenvolvimento humano (IDH) entre todos os municípios brasileiros. Em pesquisas realizadas em 2015, foi considerada a 2ª melhor cidade para se viver no Brasil pela Organização das Nações Unidas (ONU). Em 2017, Vitória foi classificada como a terceira melhor capital brasileira para se viver.

O Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória (HSCMV) é um hospital geral, de caráter filantrópico, que agrega atividades de ensino, pesquisa e assistência. Está localizado na cidade de Vitória, capital do Espírito Santo. Atualmente, o hospital é um braço essencial para a atuação da assistência à saúde no estado do Espírito Santo, sendo um dos centros de especialidades mais completos do estado. É referência em

várias especialidades e oferece uma estrutura capaz de atender as pacientes de forma horizontal, de modo a agilizar o diagnóstico e evitar a quebra da continuidade do tratamento. Ademais, o HSCMV, oferta leitos de internação clínica e cirúrgica, UTI adultos, possuindo instalações de apoio para consultórios, salas de pequenas cirurgias, e sala de cirurgia com atendimento, podendo ser pelo SUS e convênio particular.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram do estudo enfermeiros e técnicos de enfermagem que compõem a equipe de enfermagem do setor de internação. Os critérios de inclusão para participação no estudo são: enfermeiros e técnicos de enfermagem que estejam trabalhando há pelo menos seis meses na instituição e que trabalhem no setor de internação. Consiste nos critérios de exclusão: profissionais que estejam de férias ou em absenteísmo por atestado médico, transferidos de setor, demitidos e profissionais que não aceitaram participar do estudo.

3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foram coletados dados de 54 profissionais de enfermagem do referidor hospital, de forma presencial, durante o período de julho de 2021 a julho de 2022, conforme protocolos da instituição.

Para coleta dos dados, foi utilizado um questionário semiestruturado aplicado aos enfermeiros e aos técnicos de enfermagem dos setores de internação, que aceitarem de forma voluntária fazerem parte da pesquisa. A coleta de dados foi realizada somente após a leitura e assinatura de todo o termo de consentimento livre e esclarecido. A abordagem foi de forma aleatória no período proposto para aplicação do questionário semiestruturado.

A entrevista foi composta por duas partes: a primeira englobando informações sociodemográficas, e a segunda abordando conhecimentos específicos referentes à avaliação e tratamento da lesão por pressão. O nível de dificuldade das perguntas foi de acordo com o nível de formação dos profissionais que compõem a equipe de enfermagem.

O questionário (Apêndice A e B) foi aplicado de forma individual no horário do

expediente, devendo retornar imediatamente ao pesquisador dentro de um envelope, sem identificação do entrevistado de modo a garantir anonimato do participante e sigilo dos dados.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram digitados em planilha eletrônica no programa Microsoft Office Excel e, os escores foram avaliados de forma separada em relação aos profissionais de nível técnico e superior. As variáveis referentes às características sociodemográficas e educacional foram condensadas e apresentadas de forma descritiva através de distribuição de frequências absolutas e relativas por meio de tabelas.

3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

A presente pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória sob parecer nº4789251.4.0000.5065 e respeitou os princípios éticos e legais estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da realização de pesquisas envolvendo seres humanos.

Buscando obedecer aos preceitos éticos foi solicitado para cada participante, um pedido de autorização, através do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C).

Nesse contexto, todos os pesquisadores foram orientados quanto às normas institucionais, de biossegurança e de ética/bioética antes do início da coleta de dados. Todos os participantes antes de iniciarem qualquer etapa da pesquisa, foram orientados quanto ao risco de infecção em decorrência do manuseio, constrangimento, estresse emocional, cansaço e fadiga, sendo assim, os pesquisados estavam cientes que frente a qualquer transtorno ou desconforto a entrevista poderia ser interrompida imediatamente. Com base no exposto, tanto pesquisador quanto os participantes da pesquisa estavam cientes dos riscos de modo a reduzir ao máximo suas incidências, assim como, proporcionar ambiente seguro e agradável para o desenvolvimento da pesquisa.

4 RESULTADOS

No presente estudo, foi possível traçar o perfil dos profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem. No que tange aos profissionais enfermeiros, teve-se como amostra o total de 14 participantes, sendo todos do turno diurno. Do total respondente, 13 pessoas eram do sexo feminino, onde as mesmas estavam dentro da faixa etária de 25 a 59 anos.

Quanto aos profissionais técnicos de enfermagem, evidenciou-se uma amostra de 40 profissionais, todas do sexo feminino, trabalhando no turno diurno. A amostra demonstrou que a maior parte são casadas, sendo a raça/cor parda como predominante. De um total de 40, nove possuíam curso superior incompleto em Enfermagem e apenas uma delas curso superior completo em Psicologia.

Tais dados podem ser melhor visualizados na Tabela 1, a seguir, que retrata sobre a faixa etária, tempo de formação, experiência, bem como tempo de atuação no referido hospital e número de vínculos empregatícios.

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra e dados laborais dos participantes avaliados.

Variáveis	Geral (n = 54)	%
<i>Faixa etária</i>		
23-30 anos	13	24,07
31-42 anos	28	46,20
43-59 anos	13	27,07
> 60 anos	0	0
<i>Sexo</i>		
Feminino	50	92,50
Masculino	04	7,40
<i>Raça</i>		
Branca	14	25,90
Preta	06	11,10
Parda	32	59,25
Indígena/Amarela	01	1,80
Não sei declarar	01	1,80
<i>Estado civil</i>		
Solteira (o)	26	48,10
Casada (o)	17	31,40

Viúva (o)	01	1,80
Divorciada (o)	07	12,90
Outros	03	5,50
<i>Escolaridade</i>		
Superior	07	12,90
Especialização	06	11,10
Mestrado/Doutorado	01	1,80
Técnico	27	50,00
Ensino superior incompleto	09	16,60
Ensino superior completo	04	7,40
<i>Categoria profissional</i>		
Enfermeiro	14	25,90
Técnico de enfermagem	40	74,07
<i>Setor de atuação</i>		
São Miguel	13	24,07
São Vicente de Paula	04	7,40
Santa Luiza	07	12,90
Santa Luzia	05	9,20
São José	08	14,80
Nossa Senhora da Penha	02	3,70
São Francisco	09	16,60
Ala Affonso	05	9,20
São Lucas	01	1,80
<i>Tempo de formação</i>		
2 a 8 anos	29	53,70
9 a 15 anos	21	38,80
16 a 24 anos	03	5,50
> 25 anos	01	1,80
<i>Tempo de atuação na área</i>		
2 a 8 anos	23	42,50
9 a 15 anos	23	42,50
16 a 24 anos	07	12,90
> 25 anos	01	1,80
<i>Tempo de atuação no hospital</i>		
1 a 8 anos	40	74,07
9 a 15 anos	08	14,80
16 a 24 anos	04	7,40
> 25 anos	02	3,70
<i>Nº de vínculos empregatícios</i>		
1 vínculo	38	70,30
2 vínculos	14	25,90
3 vínculos	02	3,70

Fontes: próprios autores, 2022.

Em sequência, evidenciou-se, segundo os dados coletados, uma grande quantidade de profissionais (enfermeiros e técnicos) que possuem tempo de formação entre dois e oito anos, sendo cerca de 29 profissionais. Quando se trata de atuação na área, 23 estão atuando entre dois e oito e 23 entre nove e 15 anos. Além disso, o tempo de atuação no hospital foi de um a oito anos, abrangendo cerca de 40 destes profissionais

Mais especificamente, a Tabela 2 demonstra a porcentagem de acertos dos enfermeiros no teste de conhecimento, segundo os itens sobre a avaliação e tratamento da lesão por pressão.

Tabela 2. Quantitativo de acertos das questões respondidas pelos profissionais enfermeiros de uma instituição de Vitória, 2022.

Assuntos abordados e respectivas questões.	Acertos (%)
<i>Avaliação</i>	
1 LPP são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ ou fricção.	13 (92,80)
2 Estágio 1- Pele íntegra com eritema não branqueável; alterações de cor não podem ser definidas como descoloração roxa ou morram, que indicam LPP em tecidos profundos.	9 (64,20)
<i>Tratamento</i>	
16 Qual fator não faz parte da hierarquia da cicatrização.	7 (50)
<i>Prevenção</i>	
3 Os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência	3 (21,40)
4 Todos os pacientes em risco para lesão por pressão devem ter inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana.	11 (78,50)
5 O uso de água quente e sabonete aumentam o risco para lesão por pressão uma vez que podem ressecar a pele.	11 (78,50)
6 A massagem, das regiões com proeminências ósseas quando hiperemiadas, é importante.	05 (35,70)
7 Os cremes, curativos transparentes e curativos de hidrocoloides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos da fricção.	14 (100)
8 Uma nutrição adequada deve ser mantida durante a doença/hospitalização.	14 (100)

9 Os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas.	11 (78,50)
10 A pele do paciente em risco para lesão por pressão deve permanecer limpa e livre de umidades constantemente.	14 (100)
11 As medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui lesão por pressão.	14 (100)
12 Não há necessidade de registrar os cuidados para prevenir ou tratar lesões por pressão.	14 (100)
13 Durante a movimentação do paciente sobre o leito pode ocorrer fricção.	14 (100)
14 Manter os lençóis da cama limpos, secos e esticados, sem dobras ou costuras em contato com pele, após os atendimentos assistenciais.	13 (92,80)
15 No reposicionamento de pacientes em risco, não deve ser alternada ou aliviada a pressão sobre áreas suscetíveis, reduzindo o risco de desenvolvimento de Lesão por Pressão.	13 (92,80)
17 A mudança de decúbito é indicada para reduzir a duração e a magnitude da pressão exercida sobre as áreas vulneráveis do corpo.	13 (92,80)

Fonte: próprios autores, 2022.

Como demonstrado, a maior taxa de acertos na categoria avaliação, tratamento e prevenção da LPP foi obtida pelos enfermeiros nos itens 7, 8, 10,11,12 e 13, com 100% de acerto. No entanto, os mesmos profissionais obtiveram uma menor taxa de acertos no item 2 que se refere a classificação da lesão no estágio 1 (64%), no item 3 que envolve fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão (21%) e no item 16, sobre promover o fechamento da lesão por segunda intenção (50%).

Quando comparado aos profissionais técnicos de enfermagem, a Tabela 3 demonstra a porcentagem de acertos dos profissionais, segundo os itens sobre a avaliação e tratamento da lesão por pressão.

Tabela 3. Quantitativo de acertos das questões respondidas pelos profissionais técnicos de enfermagem de uma instituição de Vitória, 2022.

Assuntos abordados e respectivas questões.	Acertos (%)
<i>Avaliação</i>	

1 LPP são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ ou fricção.	31 (77,50)
2 Estágio 1- Pele íntegra com eritema não branqueável; alterações de cor não podem ser definidas como descoloração roxa ou morram, que indicam LPP em tecidos profundos.	09 (22,50)
Prevenção	
3 Os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência	08 (20)
4 Todos os pacientes em risco para lesão por pressão devem ter inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana.	28 (70)
5 O uso de água quente e sabonete aumentam o risco para lesão por pressão uma vez que podem ressecar a pele.	25 (62,50)
6 A massagem, das regiões com proeminências ósseas quando hiperemiadas, é importante.	15 (37,50)
7 Os cremes, curativos transparentes e curativos de hidrocoloides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos da fricção.	39 (97,50)
8 Uma nutrição adequada deve ser mantida durante a doença/hospitalização.	39 (97,50)
9 Os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas.	22 (55)
10 A pele do paciente em risco para lesão por pressão deve permanecer limpa e livre de umidades constantemente.	34 (85)
11 As medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui lesão por pressão.	38 (95)
12 Não há necessidade de registrar os cuidados para prevenir ou tratar lesões por pressão.	36 (90)
13 Durante a movimentação do paciente sobre o leito pode ocorrer fricção.	35 (87,50)
14 Manter os lençóis da cama limpos, secos e esticados, sem dobras ou costuras em contato com pele, após os atendimentos assistenciais.	40 (100)
15 No reposicionamento de pacientes em risco, não deve ser alternada ou aliviada a pressão sobre áreas suscetíveis, reduzindo o risco de desenvolvimento de Lesão por Pressão.	31 (77,50)

Fonte: próprios autores, 2022.

Em relação aos profissionais técnicos em enfermagem, esses alcançaram altas taxas de acertos nos itens 7 (97,5%), 8 (97,5%), 11 (95%) e 14 (100%); também apresentaram menor média no item 2, que se refere a classificação da lesão de estágio 1 (22,5%) e no item 3 relacionado aos fatores de risco para o desenvolvimento

da lesão por pressão (20%).

Comparando os resultados obtidos através dos questionários, considerando o total de acertos, notou-se que os enfermeiros obtiveram maior porcentagem de acertos em detrimentos aos profissionais técnicos de enfermagem. No entanto, tem-se que ambas as equipes apresentaram déficits em assuntos comuns, como classificação do estadiamento da lesão, bem como, fatores de riscos para o desenvolvimento de lesão por pressão.

5 DISCUSSÃO

O conhecimento a respeito do estadiamento, avaliação, prevenção e tratamento da lesão por pressão é um fator basilar para evitar seu surgimento e seus agravantes, sendo primordial que os profissionais de enfermagem estejam atualizados sobre as medidas preventivas e recomendações preconizadas pelos protocolos institucionais. Conforme demonstrado, as equipes de enfermagem avaliadas demonstraram déficit no que diz respeito ao conhecimento da lesão por pressão.

A prevenção da lesão por pressão representa um cuidado indispensável e que não deve receber menor atenção, visto que evitar que a lesão se desenvolva desprende menos trabalho da equipe comparado ao tempo e custos necessários para lidar com as consequências de seu surgimento (CORREIA, 2019).

A carência em ações preventivas culmina com o desenvolvimento da lesão por pressão e a partir dessa realidade, torna-se necessário a implementação de um tratamento imediato e eficaz que pode minimizar os efeitos nocivos da lesão, tornando mais rápida a recuperação do paciente. Além disso, torna-se necessário que a equipe de enfermagem esteja atenta às recomendações das diretrizes, além de suas atualizações, que vêm subsidiando melhores condições à prática (CORREIA, 2019).

Ao comparar ambas as categorias avaliadas, notou-se que o aproveitamento maior no que tange ao conhecimento sobre lesão por pressão, dentre os tópicos avaliação, prevenção e tratamento, esteve vinculada ao profissional enfermeiro. Essa porcentagem de aproveitamento, em relação aos profissionais técnicos, pode estar ligada a atribuição privativa do enfermeiro. Ademais, o enfermeiro e o técnico de enfermagem possuem formações diferenciadas, relacionadas diretamente à sua prática profissional, estando o primeiro na condição de líder da equipe de enfermagem, uma vez que a posse de conhecimentos científicos é delineada de forma vertical nessa hierarquia (SOUZA et al, 2016).

Convergindo com o artigo mencionado anteriormente, Ewertsson et al, 2017, relata que a experiência educacional de cada componente da enfermagem é distinta, sendo o seu grau dividido pela competência de cada hierarquia e complexidade.

Corroborando com o presente estudo, uma pesquisa que avaliou o conhecimento dos enfermeiros referentes à lesão por pressão em hospitais públicos nas zonas de Wollega, demonstrou que há um déficit acerca do conhecimento deste conteúdo, o que pode tornar este um dos fatores precursores de eventos adversos perigosos e de empecilho no processo de prevenção (EBI, et al., 2019).

Sabe-se que é privativo do enfermeiro avaliar o risco de desenvolvimento de lesões dos pacientes, bem como é de responsabilidade desse profissional a prescrição de condutas para a prevenção, planejamento, tratamento, orientação e manejo do cuidado com a pele, mediante protocolos institucionais, tendo em vista o conhecimento amplo e extensivo (COFEN, 2015).

Dessa forma, pode-se justificar os achados da presente pesquisa, tendo em vista que os profissionais enfermeiros acertaram 50% das questões relacionadas ao tratamento das lesões por pressão. No entanto, constatou-se no presente estudo que os enfermeiros obtiveram apenas 64% de acertos quando questionados sobre lesão por pressão em estágio 1.

Nesse sentido, a inspeção da pele realizada através do exame físico, tanto na admissão como na avaliação diária dos clientes, deve estar inserida na prática dos enfermeiros, em razão de nortear os profissionais perpassando e utilizando escalas preditoras de riscos de lesão por pressão, a fim de prevenir e promover saúde física subsidiadas pelos protocolos assistenciais (MENDONÇA et al., 2018).

Pode-se observar através desse estudo que 100% dos técnicos de enfermagem responderam corretamente à questão sobre prevenção, a qual, abrangia a técnica adequada para manter os lençóis da cama higienizados, secos e esticados, sem dobras ou costuras em contato com a pele do paciente. Em contrapartida, quando comparada às demais questões, esta foi a única respondida adequadamente por todos, tendo em vista ter sido identificado pelo menos um erro em cada uma das outras questões correspondendo a (28,6%) de acertos, para cada questionário específico.

A esfera de atuação do técnico de enfermagem lhe proporciona capacidade de prestação de cuidados a grupos e indivíduos, porém ele faz parte de uma equipe

liderada por um enfermeiro. Tal fato talvez o motive a buscar a formação de nível superior na enfermagem, visando a melhoria de condições (SOUZA et al, 2016).

O processo assistencial do técnico de enfermagem de cuidar é sistematicamente diferenciado do enfermeiro, justamente pela perspectiva científica da profissão de nível superior. Camargo e colaboradores (2015) salientam que ser competente é fazer bem o que se deve, refutando a ideia de senso comum das opiniões supracitadas, que visam à qualidade da assistência pela abrangência e complexidade dos procedimentos realizados.

Segundo o COFEN (2015) é de competência dos profissionais técnicos de enfermagem a realização de curativos em lesões de estágio 1, estágio 2 e estágio 3 apenas quando delegadas e supervisionadas pelo enfermeiro. O técnico de enfermagem irá auxiliar o enfermeiro nos curativos de lesões em estágio 3 e 4, realizar orientações ao paciente quanto aos procedimentos realizados e aos cuidados com a lesão, executar a prescrição de enfermagem realizada pelo enfermeiro, registrar no prontuário a característica da lesão e os procedimentos executados. É de suma importância que o técnico de enfermagem comunique ao enfermeiro queixas e qualquer anormalidades ou em caso de intercorrências.

No entanto, quando realizada a análise dos questionários, em relação à identificação da lesão por pressão no estágio 1, os profissionais técnicos de enfermagem também apresentaram uma baixa assertividade, obtendo 22,2% de acertos. Esta análise demonstra um déficit na capacitação teórica da equipe de enfermagem, podendo ser um estopim para um possível evento adverso.

Em algumas questões neste estudo foram identificados índices de acertos bem abaixo do esperado em ambas as categorias profissionais. Um desses itens está relacionado à aplicação de massagens em regiões de proeminências ósseas. Em estudo realizado por Sokem et al., (2021), foi verificado também um índice de acertos abaixo do adequado dos participantes nesse mesmo item.

Ressalta-se que estudos já corroboram para a contraindicação do uso de luvas d'água, bolsas de soro e/ou almofadas com orifícios centrais para prevenção da lesão por pressão. Além desses, a realização de massagens em regiões de proeminências ósseas não deve ser realizada devido ao risco desse procedimento piorar a congestão

local, aumentando, assim, o risco de surgimento de uma lesão por pressão (SOKEM et al, 2021).

À vista disso, é indubitável planejar e executar atividades assistenciais de saúde gerenciadas, principalmente pelos enfermeiros, com o intuito de fomentar a atenção hospitalar e aumentar o engajamento perante a equipe de enfermagem. Além disso, identificou-se uma defasagem perante ao conhecimento proveniente do meio interno da instituição estudada, sendo ele, oriunda dos serviços de especialização. É essencial recordar que não são todos os locais que comportam, agregam e afirmam o comprometimento com a equipe. Condições interpessoais, relacionamentos, estresse e demais situações de trabalho podem favorecer um ambiente hostil e negativo, engenhando uma insegurança, instabilidade aos profissionais, desinteresse em aprender, culminando em uma assistência eficaz aos pacientes.

Neste contexto, ressalta-se o importante papel da educação permanente dentro das instituições de saúde como agente de mudanças das práticas de cuidado. A educação permanente é realizada no serviço e para o serviço, ou seja, é voltada para atender às dúvidas dos seus colaboradores frente às demandas encontradas no dia a dia de seu trabalho. Essa educação deve ser vislumbrada como prioridade dentro das instituições, com o intuito de promover melhorias no cuidado prestado aos pacientes (CAMPOI, 2019).

Devido aos resultados coletados no atual estudo serem sinais de alerta, deixa-se à enfermagem a análise e indagação sobre a mobilização e engajamento dos profissionais de enfermagem, a fim de contribuir para promoção de saúde e prevenção de possíveis acidentes.

Como limitação do estudo houveram recusas para participar da pesquisa, e o baixo número de enfermeiros que participaram o que pode ter havido um viés no resultado.

6 CONCLUSÃO

O estudo apresentou os dados referentes aos conhecimentos da equipe de enfermagem relacionado à avaliação e tratamento das lesões por pressão e verificou-se que os participantes obtiveram menos acertos em relação à avaliação de lesão por pressão. Os resultados encontrados nesse estudo reforçam a necessidade e importância da constante atualização dos profissionais, para melhorar a qualidade da assistência ao paciente.

Além das instituições oferecerem capacitações de educação continuada para seus funcionários, é de suma importância que o profissional seja motivado pelos seus gestores a procurar atualizações para o seu desenvolvimento profissional. Fica evidente o desconhecimento da equipe de saúde. Diante disso, ainda são poucos os estudos no Brasil que descrevem o conhecimento dos profissionais relacionado à lesão por pressão para identificar necessidades evidentes na prática buscando melhorias e capacitação profissional.

7 REFERÊNCIAS

CAMARGO, Rosangela A. A. et al. Avaliação da formação do técnico de enfermagem por enfermeiros da prática hospitalar. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 19, n. 4, p. 951-964, 2015. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141527622015000400012. Acesso em: 12 de nov. 2022.

CAMPOI, A. Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. **Reben**, p. 1-7, 10 mar. 2019. Disponível em: [72_6_POR.indd \(scielo.br\)](72_6_POR.indd (scielo.br)). Acesso em: 15 de nov de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **COFEN**. Resolução n. 0501/2015. Regulamenta a competencia da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providencias. Disponível em: http://www.corengo.org.br/resolucao-cofen-no-05012015_6791.html. Acesso em: 12 de nov. 2022.

COSTA, Magda.M.M.; Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 15: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde –2016. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, Brasília, dez.2017. Disponível em:<https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/boletim-seguranca-do-paciente/boletim-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude-no-15.pdf%20>. Acesso em: 12 de nov. 2022.

EBI, WE, Hirko, GF & Mijena, DA. Conhecimento de enfermeiros para prevenção de úlcera por pressão em hospitais públicos de Wollega: um desenho de estudo transversal. **BMC Enfermeiras** 18 , 20 (2019). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0346-y>. Acesso em: 12 nov. 2022.

EWERTSSON, Mona; BAGGA-GUPTA, Sangeeta; BLOMBERG, Karin. Nursing students' socialization into practical skills. *Nursing Education in Practice*, Manchester, v. 27, p. 157-164, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28917136/>. Acesso em: 12 de nov. 2022.

FAUSTINO AM, Jesus CAC, Kamada I, Reis PED, Izidorio SR, Ferreira SS. O conhecimento de enfermeiros acerca dos novos descritores de classificação para úlcera por pressão: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing** [internet] 2010 [cited 2017 july 26]; 9 (1). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2800/629>>. Acesso em: 12 nov. 2022.

FERNANDES LM, Caliri MHL, Haas VJ. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Acta Paul Enferm.** 2008;21(2):305-11. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/3PyPKQZT85jy33wgWQg7DWb/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso 12 nov. 2022.

FERREIRA, RODRIGUES et al. A socialização profissional no percurso de técnico a

enfermeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v 16 2018. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00152>. Acesso em: 12 de nov. 2022.

FONSECA, João José Saraiva. Metodologia da Pesquisa Científica. 2002. GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008. Disponível em: https://blogdageografia.com/wp-content/uploads/2021/01/apostila_-_metodologia_da_pesquisa1.pdf. Acesso em: 12 de nov. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Censo demográfico 2020, p.1-8, 5 mar. 2020. Disponível em: <https://ibge.gov.br/>. Acesso em: 12 de nov. 2022.

LOBATO, Carolina P.; et. Al TeleCondutas: Lesão por pressão. Telessaúde RS-UFRGS, Porto Alegre, 2017. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessaude/documentos/telecondutas/tc_lesaopressao.pdf. Acesso em: 12 de nov. 2022.

MEDONÇA, P.K et al. Prevenção de lesão por pressão **Artigo original**, p. 1-10, 27 abr. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>. Acesso em: 12 nov. 2022.

National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Estágios de lesões por pressão do NPUAP**. Chicago: 2016. Disponível em: <https://www.ibes.med.br/classificacao-das-lesoes-por-pressao-consenso-npuap-2016-adaptada-culturalmente-ao-brasil/> Acesso em: 12 de nov. 2022.

OLIVEIRA, L et al. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas 6(5), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-430>. Acesso em: 12 de nov. 2022.

ROGENSKI, Noemi Marisa Brunet; Santos, Vera Lúcia Conceição de Gouveia. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 474-80, 2005. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001465977>. Acesso em: 12 nov. 2022.

SOKEM J.A.S, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por pressão. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal** 2021, p 1-9, São paulo, v19 2021. Disponível em https://doi.org/10.30886/estima.v19.1129_PT. Acesso em: 12 nov. 2022.

SOUZA, Gláucio J.; PAULA, Maria A. B. Construção da identidade do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 1-17, 2016. Disponível em: [Scielo - brasil - a socialização profissional no percurso de técnico a enfermeiro a socialização profissional no percurso de técnico a enfermeiro](https://scielo.br/brasil/a-socializacao-profissional-no-percurso-de-tecnico-a-enfermeiro-a-socializacao-profissional-no-percurso-de-tecnico-a-enfermeiro). acesso em: 12 de nov. 2022.

APÊNDICE A - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS - PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO EM ENFERMAGEM

a) Perfil Sociodemográfico:	
Iniciais:	Data de nascimento: / / Idade:
Sexo: () Feminino () Masculino	
Raça/cor: () Branca () Preta () Parda () Indígena () Amarela () Não sei declarar	
Estado Civil: () Solteira () Casada () Viúva () Divorciada	
Município de residência:	Número de filhos:
Escolaridade: () Ensino Superior Incompleto. Qual curso? () Ensino Superior Completo. Qual curso?	
Setor de trabalho: () São Miguel () São Lucas () São Vicente () Santa Luiza () São José () Nossa Senhora da penha () Santa Luzia () São Francisco () Ala Afonso	
Horário de Trabalho: () Diurno () Noturno	
Tempo de Formado (a):	Tempo de experiência (a):
Tempo de Contratação no HSCMV:	Quantos vínculos Empregatícios:
Renda mensal:	

b) Conhecimentos específicos:
Marque a alternativa correta. () LPP são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ ou fricção. () A Lesão por Pressão é o acometimento ósseo, articulações e circulação sanguínea devido a pressão na pele.
Marque a alternativa correta. () Estágio 1- Pele íntegra com eritema não branqueável; alterações de cor não podem ser definidas como descoloração roxa ou morram, que indicam LPP em tecidos profundos; () Estágio 3- Perda total da espessura da pele e perda tissular; exposição direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso.
Marque V para Verdadeiro e F para Falso: () Os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência. () Todos os pacientes em risco para lesão por pressão devem ter inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana. () O uso de água quente e sabonete aumentam o risco para lesão por pressão uma vez que podem ressecar a pele. () A massagem, das regiões com proeminências ósseas quando hiperemiadas, é importante. () Os cremes, curativos transparentes e curativos de hidrocoloides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos da fricção. () Uma nutrição adequada deve ser mantida durante a doença/hospitalização.

- () Os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas.
- () A pele do paciente em risco para lesão por pressão deve permanecer limpa e livre de umidade constantemente.
- () As medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui lesão por pressão.
- () Não há necessidade de registrar os cuidados para prevenir ou tratar lesões por pressão.
- () Durante a movimentação do paciente sobre o leito pode ocorrer fricção.
- () Manter os lençóis da cama limpos, secos e esticados, sem dobras ou costuras em contato com pele, após os atendimentos assistenciais.
- () No reposicionamento de pacientes em risco, não deve ser alternada ou aliviada a pressão sobre áreas suscetíveis, reduzindo o risco de desenvolvimento de Lesão por Pressão.

APÊNDICE B - FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS - PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR EM ENFERMAGEM

a) Perfil Sociodemográfico:		
Iniciais:	Data de nascimento: / /	Idade:
Sexo: () Feminino () Masculino		
Raça/cor: () Branca () Preta () Parda () Indígena () Amarela () Não sei declarar		
Estado Civil: () Solteira () Casada () Viúva () Divorciada		
Número de Filhos:	Município de residência:	
Escolaridade: () Pós-Graduação (Especialização). Qual? () Pós-Graduação (Mestrado/Doutorado). Qual?		
Setor de trabalho: () São Miguel () São Lucas () São Vicente () Santa Luiza () São José () Nossa Senhora da penha () Santa Luzia () São Francisco () Ala Afonso		
Horário de Trabalho: () Diurno () Noturno		
Tempo de Formado (a):		Tempo de experiência:
Tempo de Contratação no HSCMV:		Quantos Vínculos Empregatícios:
Renda mensal:		

b) Conhecimentos específicos:
Marque a alternativa correta. () LPP são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ ou fricção. () A Lesão por Pressão é o acometimento ósseo, articulações e circulação sanguínea devido a pressão na pele.
Marque a alternativa correta. () Estágio 1- Pele íntegra com eritema não branqueável; alterações de cor não podem ser definidas como descoloração roxa ou morram, que indicam LPP em tecidos profundos; () Estágio 3- Perda total da espessura da pele e perda tissular; exposição direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso.
Marque V para Verdadeiro e F para Falso: () Os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência. () Todos os pacientes em risco para lesão por pressão devem ter inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana. () O uso de água quente e sabonete aumentam o risco para lesão por pressão uma vez que podem ressecar a pele. () A massagem, das regiões com proeminências ósseas quando hiperemiadas, é importante. () Os cremes, curativos transparentes e curativos de hidrocoloides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos da fricção.

- Uma nutrição adequada deve ser mantida durante a doença/hospitalização.
- Os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas.
- A pele do paciente em risco para lesão por pressão deve permanecer limpa e livre de umidade constantemente.
- As medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui lesão por pressão.
- Não há necessidade de registrar os cuidados para prevenir ou tratar lesões por pressão.
- Durante a movimentação do paciente sobre o leito pode ocorrer fricção.
- Manter os lençóis da cama limpos, secos e esticados, sem dobras ou costuras em contato com pele, após os atendimentos assistenciais.
- No reposicionamento de pacientes em risco, não deve ser alternada ou aliviada a pressão sobre áreas suscetíveis, reduzindo o risco de desenvolvimento de Lesão por Pressão.

Marque apenas uma alternativa.

Qual fator não faz parte da hierarquia da cicatrização?

- Promover reepitelização;
- Promover Granulação;
- Prevenção da Infecção;
- Promover fechamento por segunda intenção;
- Controle de exsudato e controle de fibrina e necrose

Marque apenas uma alternativa:

Quais são as medidas que você utiliza para prevenir lesão por pressão?

- A mudança de decúbito é indicada para reduzir a duração e a magnitude da pressão exercida sobre as áreas vulneráveis do corpo.
- No reposicionamento de pacientes em risco, não deve ser alternada ou aliviada a pressão sobre áreas suscetíveis, reduzindo o risco de desenvolvimento de Lesão por Pressão.

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “Implementação da sistematização da assistência de enfermagem às lesões por pressão em unidades de clínica médica e cirúrgica”, orientada pelo Prof. Dr. Vinícius Mengal, desenvolvida pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM. O objetivo da pesquisa será avaliar a implementação da sistematização da assistência de enfermagem frente à abordagem terapêutica das lesões por pressão em uma unidade de internação de clínica médica e cirúrgica.

A pesquisa oferece risco mínimo ao profissional de saúde e ao paciente/acompanhante, tratando-se de perguntas com respostas que poderão ser livremente respondidas, (seguindo o seu desejo de responder). Como benefício você poderá, se for do seu interesse, fazer perguntas sobre a terapêutica abordada frente às lesões por pressão, assim como esclarecer quaisquer dúvidas que surgirem a qualquer momento durante a entrevista.

Os dados serão coletados por meio de um formulário contendo perguntas abertas e fechadas que serão aplicados pelos pesquisadores deste estudo. O contato com os pesquisadores se fará por meio de pesquisa em campo, no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, pertencente ao município da Vitória/ES, através de busca ativa da equipe de Enfermagem e pacientes portadores de lesões por pressão lotados nos setores de clínica médica e cirúrgica.

A sua participação é voluntária e não implica em qualquer tipo de compromisso ou despesa. Informamos que você é livre para participar e/ou para retirar-se da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer forma de represália. Este documento será assinado em duas vias, sendo que uma delas ficará sob a guarda do pesquisador. Asseguramos que todas as informações prestadas por você são sigilosas e serão utilizadas somente para esta pesquisa. A divulgação destas informações será anônima e em conjunto com as respostas de um grupo de pessoas.

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pesquisador Responsável

Declaro que li esse documento, assumindo que entendi com clareza todas as informações aqui registradas. Declaro que espontaneamente aceitei participar como voluntário na pesquisa, cooperando com as informações solicitadas.

Nome completo do Participante

Assinatura do Participante

Local e Data: _____, _____ de _____ de _____.

Outros Contatos:

Pesquisador Responsável: Vinícius Mengal - Telefone: (27) 99254-9247

E-mail: vinicius.mengal@emescam.br

Comitê de Ética e Pesquisa – EMESCAM: (27) 3334-3586

APÊNDICE D – CARTA DE ANUÊNCIA



CARTA DE ANUÊNCIA

De: Departamento de Enfermagem - EMESCAM; Vinicius Mengal;
Docente/Pesquisador.

Para: Centro de Pesquisa Clínica do HSCMV
Dr. Roberto Ramos Barbosa

Prezado Doutor,

Eu, Vinicius Mengal, solicito autorização Institucional para realização de projeto de pesquisa intitulado: Implementação da sistematização da assistência de enfermagem às lesões por pressão em unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital do município de Vitória/ES com o(s) seguinte(s) objetivo(s): Identificar a prevalência e a incidência de LPP nas unidades de clínica médica e cirúrgica de um hospital do município de Vitória/ES; Levantar as características sociodemográficas dos pacientes portadores de LPP; Conhecer o perfil clínico dos pacientes portadores de LPP; Conhecer o perfil profissional da equipe de enfermagem e as estratégias utilizadas para atualização das práticas de enfermagem; Avaliar o conhecimento apresentado pelos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de internação de clínica médica e cirúrgica na assistência ao adulto e idoso; Identificar as facilidades e dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem de um setor de clínica médica frente à terapêutica das LPP; Descrever a importância da equipe de enfermagem no manejo das lesões por pressão em um setor de clínica médica e cirúrgica e sugerir um processo de avaliação, sistematizada e contínua, embasada em um protocolo de LPP, com a seguinte metodologia: *pesquisa de campo com desenho no modelo quanti-qualitativo com perfil descritivo exploratório com delineamento transversal*, necessitando portanto, ter acesso aos dados a serem colhidos no setor de internação onde será necessário o contato com os pacientes portadores de lesão por pressão, assim como seus respectivos prontuários para busca de dados referente à exames laboratoriais, evoluções e demais dados importantes para caracterização dos pacientes da instituição. Aproveito a oportunidade para informar que esta pesquisa **NÃO ACARRETOURÁ ÔNUS PARA O HOSPITAL.**

Dr. Roberto Ramos Barbosa
Coordenador do Centro de Pesquisa
do Hospital Santa Casa de Misericórdia
de Vitória - HSCMV
CRM-ES 8522

Atenciosamente,



(Para uso do HSCMV)

() Concordamos com a solicitação () Não concordamos com a solicitação

Declaro que estou ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão utilizados nessa pesquisa, conforme me foi apresentado em projeto escrito e que a instituição possui a infraestrutura necessária para o desenvolvimento da pesquisa. Concordo em fornecer os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o que segue:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde;
- 2) A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Que não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação nessa pesquisa;
- 4) No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

O referido projeto será realizado no(a) setor de internação e poderá ocorrer somente a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Informo ainda, que para início do projeto esta direção deve ser informada da aprovação do CEP, pelo pesquisador, através do envio de cópia da carta de aprovação.

() Pendência (s) para anuência:

.....

Vitória, 21 / 05 / 21

Dr. Roberto Ramos Barbosa
 Coordenador do Centro de Pesquisa
 do Hospital Santa Casa de Misericórdia
 de Vitória - HSCMV
 CRM-ES 8622

Dr. Roberto Ramos Barbosa
 Coordenador do Centro de Pesquisa Clínica do HSCMV



Santa Casa
de Vitória

Vinicius Mengal

Vinicius Mengal

Contato

E- mail: vinicius.mengal@emescam.br

Telefone: 055 2799795-2223 (zap) 055 2799254-9247 (ligação)

Dr. Roberto Ramos Barbosa
Coordenador do Centro de Pesquisa
do Hospital Santa Casa de Misericórdia
de Vitória - HSCMV
CRM-ES 8522

21/05/21