

UNIVERSIDADE TIRADENTES  
DIREÇÃO DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

ANA LÚCIA SOUSA NASCIMENTO  
PATRÍCIA BISPO SANTOS

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CUIDADO DA  
ÚLCERA POR PRESSÃO AO PACIENTE CRÍTICO**

Aracaju  
2015

ANA LÚCIA SOUSA NASCIMENTO

PATRÍCIA BISPO SANTOS

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CUIDADO DA  
ÚLCERA POR PRESSÃO AO PACIENTE CRÍTICO**

Trabalho científico apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes, como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Esp. Shirley Dósea dos Santos Naziazeno.

Aracaju  
2015

ANA LÚCIA SOUSA NASCIMENTO

PATRÍCIA BISPO SANTOS

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CUIDADO DE  
ÚLCERA POR PRESSÃO AO PACIENTE CRÍTICO**

Trabalho científico apresentado à Coordenação  
de Enfermagem da Universidade Tiradentes,  
como requisito parcial para obtenção do Grau  
de Bacharel em Enfermagem.

Data de Aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof.<sup>a</sup>. Esp. Shirley Dósea dos Santos Naziazeno  
Orientadora

---

Prof. Esp. Denise Ribeiro Lucon  
1<sup>a</sup> Examinador

---

Prof. Ms. Fernanda G. M. Soares  
2<sup>a</sup> Examinador

# ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CUIDADO DE ÚLCERA POR PRESSÃO AO PACIENTE CRÍTICO

## NURSING TEAM PERFORMANCE IN PREVENTION AND CARE PRESSURE ULCER PATIENT CRITICAL

Ana Lúcia Sousa Nascimento<sup>1</sup>

Patrícia Bispo Santos<sup>1</sup>

Shirley Dósea dos Santos Naziazeno<sup>2</sup>

### RESUMO

Úlceras por pressão (UP) caracterizam-se por lesões localizadas na pele, tecido, músculo e osso. Representam uma significativa ameaça a indivíduos hospitalizados, sendo um problema de grande relevância, devido aos elevados índices encontrados e aos custos emocionais e financeiros para o paciente, família e instituição de saúde. O presente estudo tem como objetivo geral verificar a atuação da equipe de enfermagem na prevenção e cuidados de úlcera por pressão. Foi utilizada a abordagem quantitativa com a análise dos resultados através do Microsoft Excel e Statistica 8.0 e qualitativa utilizando-se análise de conteúdo de Bardin. A coleta aconteceu entre o mês de março e segunda quinzena de abril por meio de entrevistas com 70 profissionais de enfermagem da UTI do hospital em estudo. Os resultados mostraram que a equipe de enfermagem tem conhecimento sobre as UP e que utilizam práticas preventivas dentre elas a mudança de decúbito que foi a mais citada. Mostraram também ter conhecimento sobre curativos embora não consigam correlacionar o tipo de cobertura com o tecido encontrado. Quando questionados sobre fatores que dificultavam a implementação de medidas preventivas e de cuidados para as UP em seu local de trabalho atribuíram a falta de recursos materiais como fator principal. Quanto a busca de informações científicas a grande maioria dos envolvidos na pesquisa informaram que realizam atualizações científicas em virtude da necessidade de aprimoramento.

**Palavras-chaves:** Úlcera por pressão; paciente crítico; enfermagem.

### ABSTRACT

Pressure ulcers (PU) are characterized by localized skin lesions, tissue, muscle and bone. Represent a significant threat to hospitalized individuals, a very important issue, because of high levels found and the emotional and financial costs to the patient, family and health institution. This study has the general objective to verify the performance of nursing staff in the prevention and pressure ulcer care. The quantitative approach to the analysis of the results by Microsoft Excel and Statistica 8.0 and qualitative using Bardin's content analysis was used. The collection took place between March and second half of April through interviews with 70 nursing staff of a given UTI. The results showed that the nursing staff have knowledge about the UP and using preventive practices among them the position change that was the most cited. Showed also have knowledge of healing although unable to correlate the type of coverage with tissue found. When asked about factors that hindered the implementation of preventive measures and care for UP in your workplace attributed the lack of material resources the main factor. As the search for scientific information the vast majority of those involved in the survey reported that perform scientific updates due to the need of improvement.

**Key words:** Pressure ulcer; critical patient; nursing.

---

<sup>1</sup> Graduandas do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes

<sup>2</sup> Professora especialista do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>INTRODUÇÃO</b> .....  | 5  |
| <b>MATERIAL E MÉTODOS</b> .....                                      | 6  |
| <b>RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....                                 | 8  |
| <b>CONCLUSÃO</b> .....   | 16 |
| <b>REFERÊNCIAS</b> .....   | 18 |
| <b>APÊNDICES</b> .....   | 20 |
| <b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b> .....             | 20 |
| <b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> ..... | 22 |
| <b>ANEXO A-COMPROVANTE DE APROVAÇÃO PELO COMITÊ DE ÉTICA</b> .....   | 24 |
| <b>ANEXO B - ESCALA DE BRADEN</b> .....                              | 28 |

## INTRODUÇÃO

Úlceras por pressão (UP) caracterizam-se por lesões localizadas na pele, tecido, músculo e osso. Representam uma significativa ameaça a indivíduos hospitalizados, sendo um problema de grande relevância, devido aos elevados índices encontrados e aos custos emocionais e financeiros para o paciente, família e instituição de saúde. Exigindo assim uma continuidade e prolongamento do cuidado que não termina com a hospitalização, trazendo consequências socioeconômicas para o sistema de saúde, pois aumenta a morbidade e a mortalidade (SILVA et al., 2011; MIYAZAKI et al., 2010).

A incidência de UP tem se constituído um importante indicador de qualidade assistencial em enfermagem pois, estima-se que 0,4% a 38% de pacientes submetidos a hospitalização as desenvolve o que constitui um problema de saúde recorrente servindo de alerta para a equipe de enfermagem evidenciando assim a importância das medidas de prevenção e cuidado na assistência ao paciente (SANTOS et al., 2013; SILVA et al., 2013).

Dessa forma o tratamento das UP vem ocupando o terceiro lugar nos gastos com saúde, ultrapassando somente os custos com tratamentos para o câncer e cirurgia cardíaca. E isso evidencia que quando um paciente desenvolve UP, o cuidado dispensado pela equipe de enfermagem aumenta significativamente em 50% ou mais, reforçando os benefícios dos cuidados preventivos para o paciente, equipe e sistema de saúde em geral (SERPA et al., 2011).

No ano de 2013 o Ministério da Saúde instituiu a Resolução nº 36, que preconiza ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e cita a prevenção de UP como plano de segurança aos pacientes, reforçando assim a prevenção desse agravo como indicador de qualidade (BRASIL, 2013).

Diante do que foi mencionado faz-se necessário que a equipe de enfermagem tenha discernimento dos fatores de risco para o desenvolvimento das UP e, principalmente, que utilize de conhecimentos técnico-científicos com o intuito de diminuir a incidência destas, especialmente em pacientes críticos, visto que, existe a necessidade de profissionais habilitados para planejar a assistência, a partir dos fatores de risco e medidas preventivas eficazes. De modo a não ficar na dependência apenas do avanço tecnológico e científico para que haja uma melhoria na qualidade da assistência prestada (PEREIRA et al., 2013).

É importante ressaltar que a equipe de enfermagem executa maior número de horas assistenciais, tendo como atuação a implementação de medidas preventivas e sistematizadas

de cuidado, por meio da utilização de instrumentos de medida que apresentem adequados índices de validade preditiva, a exemplo a escala de Braden que tem como finalidade avaliar e identificar os pacientes em risco de desenvolver as UP (ROGENSKI; KURCGANT, 2012).

Diante da percepção durante os ensinamentos clínicos da graduação do curso de enfermagem, do alto índice de casos de UP na Unidade de Terapia Intensiva, surgiu a seguinte questão norteadora: Quais as ações de cuidados e prevenções relacionadas ao controle de UP realizadas pela equipe de enfermagem aos pacientes críticos?

A presente pesquisa justifica-se pela importância que a equipe de enfermagem representa devido ao fato de estar a maior parte do tempo prestando assistência direta ao paciente, sendo relevante analisar a atuação da equipe na premissa da prevenção e cuidado de UP tendo em vista que o paciente crítico tem um tempo maior de internação e estão propensos a esses riscos.

A hipótese para o grande número de pacientes com UP é a ausência ou insuficiência de cuidados de enfermagem principalmente na realização de uma das principais medidas de prevenção como a mudança de decúbito de duas em duas horas. Este fator pode estar atrelado ao quantitativo insuficiente de recursos humanos.

Nessa perspectiva, o objetivo geral deste estudo compreende: Verificar a atuação da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de grande porte na prevenção e cuidados de úlcera por pressão. Possui como objetivos específicos: caracterizar o perfil profissional da equipe de enfermagem, identificar as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na busca de informações científicas, verificar o entendimento da equipe de enfermagem referente à descrição, classificação, prevenção e cuidado das úlceras por pressão e conhecer as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na prevenção e cuidado das úlceras por pressão.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Estudo de campo de caráter exploratório e descritivo, com análise quantitativa e qualitativa sobre a atuação dos profissionais de enfermagem na prevenção e cuidados com as úlceras por pressão.

O estudo foi desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) 02 que atende a pacientes clínicos em estado crítico em um hospital de grande porte, vinculado à Fundação

Hospitalar de Saúde do município de Aracaju, considerado o maior hospital público e porta de entrada principal do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Sergipe, compondo a rede do Estado e conta com duas UTIs adulto, com capacidade para 27 leitos, cada.

A população foi composta por todos os profissionais da equipe de enfermagem que atuam na UTI 02 do referido hospital, totalizando 103 colaboradores. A amostra foi caracterizada de acordo com o cálculo amostral por meio de calculadora on-line, que possui como erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%, segundo a seguinte fórmula (SANTOS, 2011):

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

Onde: n – amostra calculada; N – população; Z – variável normal padronizada associada ao nível de confiança; p – verdadeira probabilidade do evento; e – erro amostral.

Por meio deste cálculo chegou-se a um quantitativo amostral de 82 profissionais para que se possa garantir segurança e confiabilidade ao estudo.

Participaram da pesquisa 17 enfermeiros e 53 técnicos em enfermagem atuantes na UTI 02 do referido hospital. Foram excluídos os funcionários que não aceitaram participar, os que não foram encontrados durante o período da coleta, bem como os que se encontravam de férias, atestado e licenças médica e prêmio, fatores que justificam o não alcance total do cálculo amostral.

Foi aplicado um questionário individual, apêndice A, elaborado pelas pesquisadoras, com as variáveis perfil profissional, conhecimento à cerca da descrição, classificação, prevenção e cuidados das úlceras por pressão, dificuldades encontradas na prevenção e cuidados das UP e estratégias utilizadas em busca de informações científicas, contendo perguntas abertas e fechadas. O preenchimento foi feito pelo sujeito da pesquisa e previsto um tempo de 30 minutos por profissional, sendo que esse tempo foi prorrogado de modo que não interferiu no desenvolvimento da coleta dos dados.

Os dados foram coletados no período compreendido entre o mês de março e segunda quinzena de abril do corrente ano, durante o turno de trabalho dos profissionais. Os participantes foram informados quanto ao título, objetivo e todos os procedimentos para a coleta e análise dos dados referentes à pesquisa.



Os dados qualitativos foram organizados por meio da análise de conteúdo de Bardin, envolvendo as três fases: A pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, e os quantitativos por métodos estatísticos utilizando-se o Microsoft Excel e Statistica 8.0 que avaliaram a associação entre a atuação da equipe de enfermagem e as variáveis em questão.

A pesquisa envolveu risco mínimo relacionado a possibilidade do participante poder sentir-se constrangido ao responder o questionário devido ao teor das perguntas. Este risco foi minimizado por meio da garantia do sigilo dos dados fornecidos que foram expressos pelos pesquisadores.

O desconforto que pôde surgir foi relacionado ao tempo que foi dispendido para o preenchimento dos dados. Os sujeitos da pesquisa ficaram cientes dos riscos acima descritos e de que se existisse qualquer risco não descrito e não previsível a responsabilidade seria inteira dos pesquisadores.

O início da coleta de dados ocorreu após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Tiradentes (Anexo A), respeitando os princípios éticos, mantendo o sigilo de toda e quaisquer informações fornecidas pelos participantes, preservando o anonimato dos envolvidos no estudo. Os enfermeiros e técnicos de enfermagem que aceitaram participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecimento (TCLE).

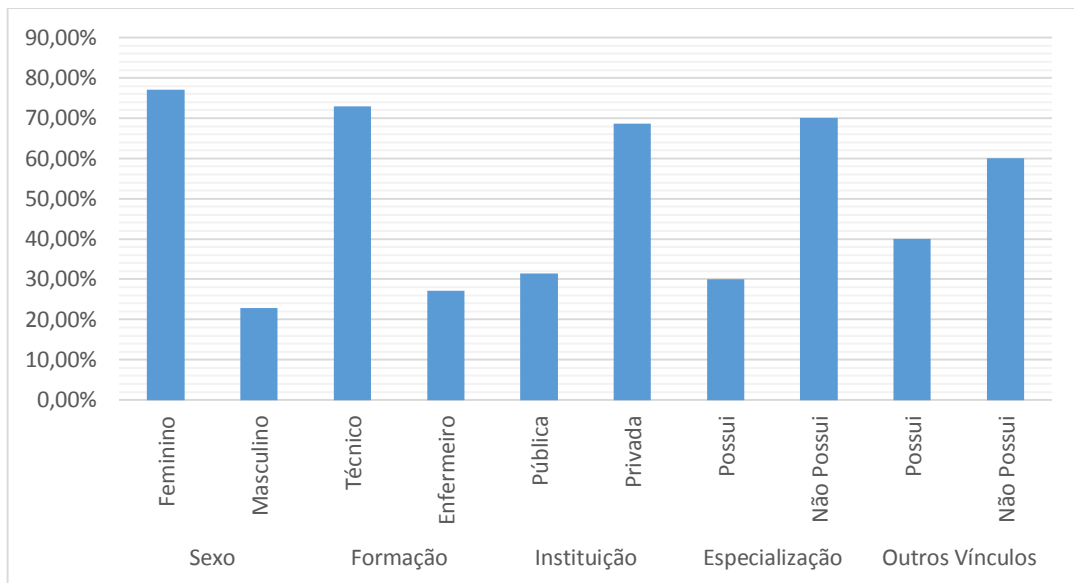
Este estudo obedeceu as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos que atende a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde – Brasília – DF. Os voluntários tiveram direito à privacidade. A identidade dos participantes não foi divulgada, os dados foram arquivados em local sob a guarda dos pesquisadores e ficarão arquivados durante 05 anos, após este período serão incinerados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A pesquisa foi realizada com 70 (setenta) membros da equipe de enfermagem que equivale a 85,36% do cálculo amostral, o alcance de 100% da amostra não foi possível em virtude de alguns sujeitos encontrarem-se como parte dos critérios de exclusão da pesquisa.

Visando traçar um perfil dos profissionais de enfermagem inseridos na pesquisa, a figura 1 mostra a distribuição dos participantes, onde prevalece o sexo feminino com 77,14%; quanto à formação do profissional obteve-se 72,86% de Técnicos de Enfermagem e 27,14% de Enfermeiros e no que se refere à origem da sua formação foi encontrada cerca de 68,57% de profissionais oriundos de instituição privada.

Figura 1. Perfil Profissional.



Fonte: Dados da pesquisa, Aracaju 2015.

No que diz respeito à especialização cerca de 30% dos profissionais possuem algumas, dentre elas foram citadas: Enfermagem do Trabalho (33,34%), UTI (23,81%), Urgência e Emergência (19,05%), Saúde Pública (9,52%) e outras áreas (Auditoria e Centro Cirúrgico) representando cerca de 9,52% (Figura 1).

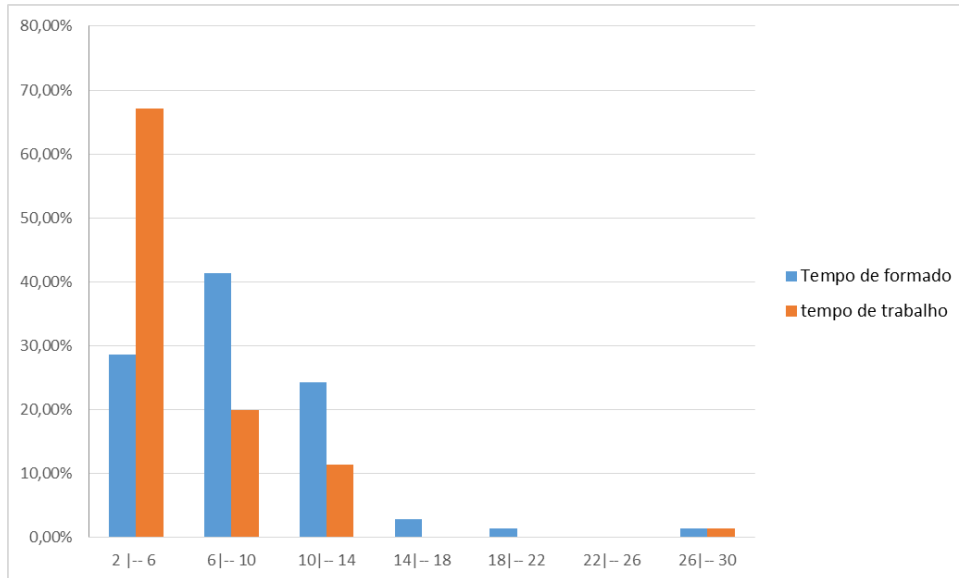
Em análise a quantidade de vínculo empregatício, dados obtidos apresentaram que cerca de 40% dos profissionais possuem vínculo com outra instituição. Dentro deste grupo, cerca de 10% alegaram ter mais dois vínculos empregatícios. Regis e Porto (2011) apresentam dados sobre o acúmulo de funções ou vínculos empregatícios inferindo que estes podem sobrecarregar o profissional, o que pode resultar em um baixo rendimento do mesmo.

O tempo de formação profissional e de atuação na assistência ao paciente crítico, foram analisados e descritos conforme a figura 2, variando de dois a trinta anos.

A maioria dos profissionais pesquisados possuem entre seis a dez anos de formado, representando cerca de 42%. Já no que diz respeito ao tempo de trabalho esse valor sobe para 67,14%, e encontra-se na faixa de dois a seis anos de atuação ao paciente crítico. Rolim e colaboradores (2013), na pesquisa realizada em uma UTI de um Hospital Universitário em João Pessoa – PB, apresentaram uma análise onde foi considerado o tempo de formação profissional e o tempo de atuação em UTI, o que revelou que a maioria dos profissionais

acumulam experiência, considerando esta etapa como um diferencial para o desenvolvimento das atividades.

Figura 2. Perfil do profissional: tempo de trabalho com pacientes críticos e tempo de formado.



Fonte: Dados da pesquisa, Aracaju 2015.

Após a caracterização do perfil do profissional facilitou-se a obtenção de um resultado acerca da descrição, classificação, prevenção e cuidados de UP. Esses dados foram analisados qualitativamente por meio da análise de conteúdo de Bardin onde:

Dos questionários analisados 23% informaram não saber o significado de UP enquanto 37% as conceituaram como lesões teciduais causadas por ausência de medidas preventivas como a mudança de decúbito e alegaram ainda que a ausência desta medida promove a compressão da pele e o consequente surgimento da lesão.

Já 12% conceituaram como lesão da pele em decorrência da imobilidade no leito e fatores como desidratação e desnutrição do paciente, 18% as caracterizaram como lesões causadas por atrito e pressão em proeminências ósseas e 10% dos participantes informaram se tratar de feridas que são causadas a partir de longos períodos ou não de imobilização no leito com mudanças de decúbito ausentes.

O conceito apresentado por Ascari et al. (2014) definem as UP como qualquer lesão que pode se desenvolver a partir da pressão prolongada principalmente em locais de proeminências ósseas, estando sua gravidade associada à duração e intensidade da pressão e a tolerância dos tecidos.

Enquanto Brito et al. (2014) definiram UP como uma área de dano localizado na pele e estruturas subjacentes devido à pressão ou fricção da pele ou a combinação destes e ainda as relaciona a injúrias dermatológicas denominadas feridas que quando não tratadas da forma correta causam danos significativos ao paciente.

Pestana e Vieira (2012) definem a úlcera como uma lesão na pele causada pela associação de fatores internos e externos ao paciente que compreendem pressão, cisalhamento e fricção. E afirma em seu artigo que esses fatores podem estar associados a outros como: a idade avançada, estado nutricional deficitário, pressão arteriolar, temperatura corporal, patologias associadas à mobilidade reduzida, incontinência urinária e fecal e obesidade.

A partir destes levantamentos bibliográficos relacionados aos conceitos de UP pôde-se observar que os participantes possuem um entendimento muito próximo ao preconizado pela literatura, a maioria classificando como lesões e a minoria como feridas. Os autores também divergem com relação a estas duas últimas variáveis, mas a idéia central que se refere à pressão fornecida sobre a pele foi alcançada por todos os sujeitos da pesquisa.

No que se refere ao entendimento dos participantes com relação aos estágios das UP foi informado geralmente uma característica para cada estágio sendo o I definido por 57,1% dos participantes como hiperemia, 12,9% atribuíram outras características como alteração tecidual, comprometimento e perda de pele, já 30% afirmaram desconhecer a característica que melhor representa esse estágio.

No estágio II a grande maioria dos participantes elegeu a perda de pele como principal característica, somando um percentual de 45,7%, sendo seguido por outras características como presença de borda sangrante, formação de bolhas, presença de tecido de granulação e alteração da derme e epiderme, que se somam 22,7% e 31,6% não souberam caracterizá-lo.

No estágio III 30% dos participantes afirmaram desconhecer as características que definem esse estágio, 25,7% caracterizaram como dano na epiderme e derme, 12,8% como lesão profunda com presença de necrose, 11,4% caracterizaram como dano muscular, 13% atribuíram características como comprometimento de tecido conjuntivo, presença de esfacelo e tecido de granulação e 7,1% como lesão profunda com presença de secreção fétida.

No estágio IV 32,8% não soube responder, 20% informou ser caracterizado por dano ósseo e muscular, 18,5% afirmou ser a necrose tecidual a principal característica, 16,5% caracterizou como lesão cavitária com comprometimento de todas as camadas da pele e 12,2% exposição óssea.

Rosa et al. (2013) atribuíram as seguintes características de acordo com os estágios em qual as UPs se encontram: Estágio I - Pele intacta com hiperemia não branqueável; Estágio II - Lesão de espessura parcial da pele, com comprometimento da derme, apresentando-se como uma úlcera rasa, sem esfacelo e presença de bolha intacta ou rompida; Estágio III - Lesão total da pele, comprometendo a camada subcutânea podendo apresentar esfacelo. Estágio IV - Lesão tecidual de espessura total, com exposição de osso, tendão ou músculo, presença de esfacelo ou tecido necrótico.

De acordo com o levantamento dos dados os conceitos alcançados mostraram que os participantes em sua maioria possuem conhecimento acerca das características que melhor definem os estágios I e II e que possuem dúvida sobre os estágios III e IV como mostram os resultados onde, um número muito pequeno dos entrevistados soube caracteriza-lo de acordo com a literatura.

Com relação a classificação e conhecimento acerca da descrição, prevenção e cuidados da Úlcera por pressão foram obtidos os seguintes resultados apresentados na tabela 1.

**Tabela 1.** Classificação e conhecimento acerca da descrição, prevenção e cuidados da Úlcera por pressão.

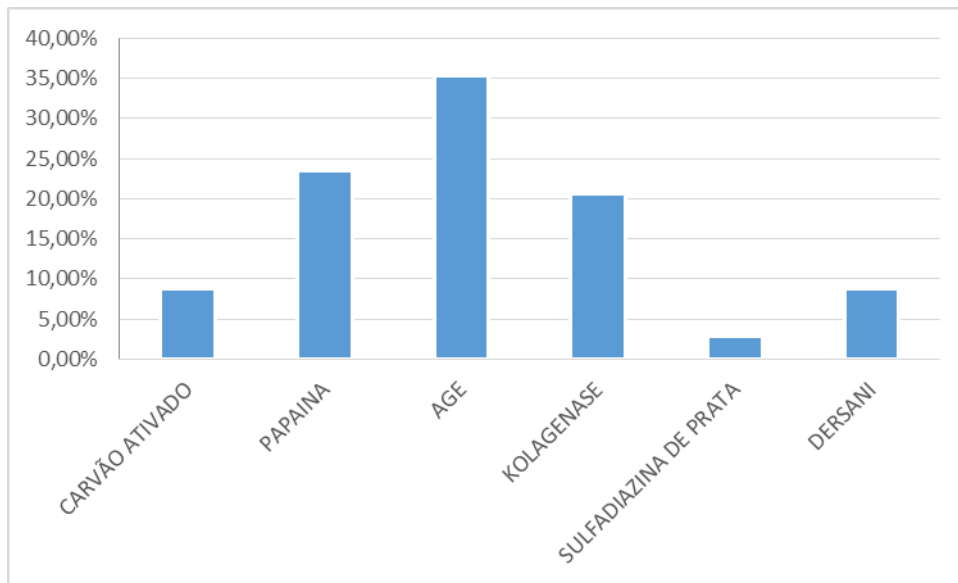
|     | Conhecimento sobre o tipo de curativo | Conhecimento sobre os fatores de risco | Utiliza Medidas de prevenção | Conhecimento da Escala de Braden | Já utilizou a Escala de Braden |
|-----|---------------------------------------|--|------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| Sim | 48,6%                                 | 79%                                    | 96%                          | 47%                              | 48,48%                         |
| Não | 51,4%                                 | 21%                                    | 4%                           | 53%                              | 51,52%                         |

Fonte: Dados da pesquisa, Aracaju 2015.

Os resultados da tabela 1 demonstraram um nível elevado de não conhecimento acerca dos tipos de curativo utilizados no tratamento das úlceras. O percentual de 51,4% dos profissionais que não conhecem os tipos de curativos, demonstram que podem não estar preparados para atuar na prevenção das UP. O curativo é considerado uma importante etapa no cuidado da UP, sendo os principais os Ácidos graxos essenciais (AGE), alginato de cálcio, carvão ativado, papaína, hidrocolóide, entre outros (CUNHA et al., 2015).

Embora 48,6% dos profissionais afirmassem ter conhecimento sobre o tipo de curativo identificou-se não haver correlação com o estágio, conforme figura 3.

Figura 3. Conhecimento sobre o tipo de curativo.



Fonte: Dados da pesquisa, Aracaju 2015.

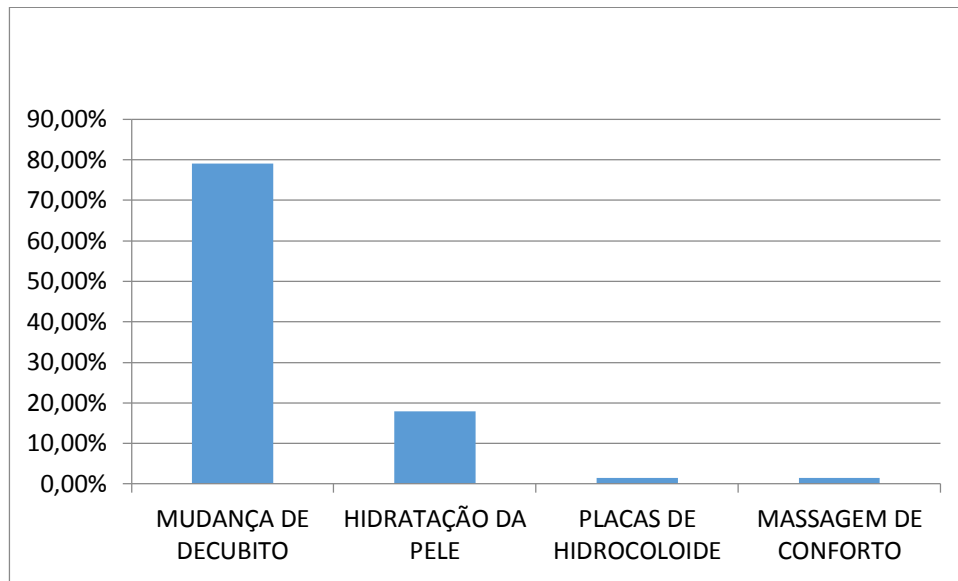
Os tipos de curativos descritos nos questionários demonstram que os profissionais têm conhecimentos sobre eles, uma vez que foram apresentados que são aplicados em seus diferentes estágios da UP, embora não correlacionassem com o tipo de tecido. Os curativos citados estão de acordo com o autor supracitado.

Visando os fatores de risco descritos na tabela 1, os resultados obtidos revelam que 79,1% dos profissionais afirmaram ter conhecimento sobre os fatores de risco, onde a desnutrição apareceu como o principal fator, cerca de 28%, seguida da falta de mudança de decúbito 25,71% e da mobilidade física prejudicada 22,86%. A desidratação foi citada, apresentando cerca de 1%.

De acordo com Brandão et al. (2013) os profissionais têm como objetivo o não surgimento de UP, tendo como base a identificação dos fatores de risco intrínsecos (desnutrição e desidratação) e extrínsecos (mudança de decúbito, mobilidade física prejudicada), como também através de educação permanente da equipe tornando-se necessário a aplicação de cuidados na sua prevenção.

Quanto às formas de medidas de prevenção de UP, os resultados mostram que 96% dos profissionais as utilizam, tabela 1, visando à melhoria no cuidado ao paciente. Os resultados das medidas mais utilizadas na prevenção de UP citadas pelos profissionais são apresentados na figura 4.

Figura 4. Formas de prevenção de UP.



Fonte: Dados da pesquisa, Aracaju 2015.

A figura 4 apresenta a mudança de decúbito com principal forma de prevenção utilizadas pelos profissionais. Esta forma de prevenção é realizada a cada 2 horas de acordo com 64% dos participantes e 21% afirmam que realizam quando surge oportunidade. De acordo com Silva et al. (2011), pesquisa realizada no Hospital Público no Município de Espigão do Oeste-RO, concordam que a mudança de decúbito destaca-se como a forma de prevenção mais citada e utilizadas pelos profissionais de enfermagem, pois tem o benefício de descomprimir área sob proeminências ósseas. Esta técnica e cuidados são de extrema importância e devem ser realizados frequentemente (a cada duas ou três horas) ou quando necessário, ainda de acordo com o autor supracitado.

Para a prevenção das UP evidencia-se o uso da escala de Braden como instrumento de avaliação de risco para surgimento dessas. A escala de Braden foi publicada em 1987 e tem sido bastante utilizada pelos profissionais de enfermagem e consiste em classificar o risco do paciente a obter uma UP (SERPA et al.,2011). Os resultados demonstraram que 53% dos profissionais não possuem conhecimento sobre a escala de Braden e consequentemente a maioria, 51,52% não a utilizam (Tabela 1).

De acordo com Souza et al.(2010) a escala de Braden apresenta valores que constituem um ótimo referencial no julgamento clínico para que os profissionais de enfermagem construam assim uma escala de classificação de risco e posteriormente ajudar nas estratégias de prevenção.

Quando analisados qualitativamente sobre os fatores que dificultavam a implementação de medidas preventivas para as UP em seu local de trabalho, 35,2% dos entrevistados atribuíram a falta de materiais como fator principal sendo seguidos por 20,5% que informaram ser a sobrecarga de trabalho e número reduzido de funcionários, 15,7% informaram não haver motivos que dificultem essa implementação, 15,2% alegaram a ausência de medidas como mudança de decúbito e 13,4% atribuem a outros fatores como falta de informação da equipe, condições do paciente e leitos inadequados.

As medidas preventivas para UP abrangem ações simples e demandam poucos gastos. A avaliação de risco através de escalas preditivas além de ações como a diminuição da pressão sobre as proeminências ósseas, por meio da movimentação e da mudança de decúbito e a utilização de colchões apropriados e coxins são bastante eficazes (MORAES et al., 2012).

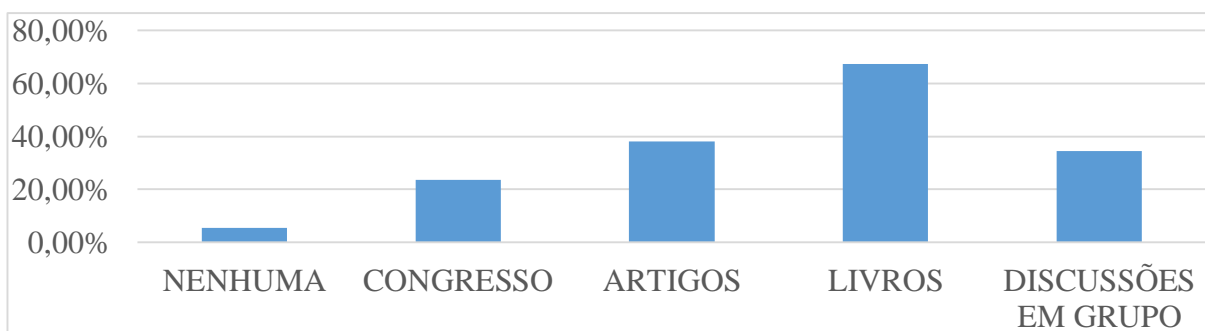
Um estudo realizado por Souza et al. (2010) no Hospital São Sebastião de Inhapim, localizado no interior de Minas Gerais, destacaram que a falta de recursos materiais proporcionados pela instituição e a falta de funcionários dificultam o cuidado da equipe de enfermagem e influenciam negativamente na qualidade da assistência prestada ao paciente.

Não diferentemente, de acordo com a análise dos questionários, 54,2% dos entrevistados atribuem a falta de materiais como fator primordial que dificulta os cuidados prestados às UP em seu local de trabalho sendo seguidos por redução do número de funcionários que somam 17,1%, falta de compromisso da equipe, 11,4%, falta de treinamento, 10,1%, não implementação da SAE, 4,2% e falta de tempo 3,0%.

Ainda foi questionado aos profissionais entrevistados sobre a necessidade de aprimoramento científico, revelando que cerca de 79% dos profissionais julgam necessário e buscam este aprimoramento. E ao relacionar o motivo para esta busca foi constatado ser para manutenção da atualização (41,82%), obter mais conhecimento (41,82%) e prestar uma melhoria na qualidade de assistência (16,36%).

Com relação as estratégias utilizadas para a busca de informações científicas, os resultados são apresentados na figura 5.

Figura 5. Estratégias utilizadas para a busca de informações científicas.



Fonte: Dados da pesquisa, Aracaju 2015.



A figura acima mostra que os livros ainda são a principal fonte de pesquisa de informação, representado cerca de 67% dos dados obtidos, seguido por artigos (38,18%) e discussões em grupo (34,55%). Esse gráfico transmite um resultado plausível, uma vez que apenas cerca de 5% dos profissionais envolvidos afirmam não buscar nenhuma informação científica.

O profissional de enfermagem deve possuir uma visão ampla, não podendo simplesmente resumir-se às informações de sua formação inicial, ou seja, deve aderir a uma capacitação constante de modo a satisfazer a necessidade imediata de um paciente. Em geral, podem ser consideradas formas de assegurar a manutenção do conhecimento da equipe (CAMELO, 2012).

## **CONCLUSÃO**

A análise dos dados mostra que o perfil profissional dos colaboradores de enfermagem que atuam na UTI em estudo possui em sua maioria profissionais do sexo feminino, oriundos de instituição privada, com algum tipo de especialização e apenas um vínculo empregatício. A grande maioria encontra-se com um tempo médio de formação de 7 anos e prestam assistência ao paciente crítico por um período de aproximadamente 5 anos.

Foi possível verificar através da pesquisa que a grande maioria dos participantes demonstraram ter conhecimento sobre o conceito das UP, ainda que não haja relação a classificação evidenciado pela divergência de respostas com relação aos estágios III e IV, ao confrontar com a literatura.

A maioria dos participantes não tem conhecimento sobre as escalas preditivas a exemplo a Escala de Braden e que a ação preventiva mais desenvolvida pela equipe de enfermagem é a mudança de decúbito, ressalta-se que os mesmos possuem conhecimento quanto à importância dessa ação juntamente com outras como a hidratação da pele, uso de placas de hidrocolóides e outros métodos que oferecem suporte para a prevenção da UP.

Com relação ao cuidado com a úlcera, os participantes demonstraram conhecimento a respeito dos tipos de curativos que devem ser utilizados, embora não correlacionassem com o tipo de tecido específico, porém alegaram que a falta de recursos materiais seguidos pela falta de funcionários e conseqüente sobrecarga de trabalho dificultam o cuidado da equipe e influenciam na qualidade da assistência prestada ao paciente.

Quanto a busca de informações científicas os resultados indicaram que existe uma busca significativa em virtude da necessidade de aprimoramento científico e que os participantes o fazem através de busca em livros, artigos, congressos, discussões em grupos dentre outros.

Sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas nesse âmbito, afim de promover uma melhor qualidade da assistência prestada bem como melhorias na capacitação desses profissionais de enfermagem através de treinamentos e cursos melhorando assim a atuação destes na prevenção e cuidados com as UP.

## REFERÊNCIAS

ASCARI, R. A.; VELOSO, J.; SILVA, O. M.; KESSLER, M.; JACOBY, A.M.; SCHWAAB, G. Úlcera por Pressão: Um Desafio para a Enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Vol.6, n.1, pp.11-16 (Mar – Mai 2014).

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, p.229

BRANDÃO E. S., SANTANA M.H., SANTOS I. Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, vol. 5(1 ):3221 -28, 2013.

BRASIL. M. S.; **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. Anvisa/Fiocruz, p.01 - 20, 2013.

BRITO, K.K.G.; SOARES, M.J.G.O.; SILVA, M.A. Cuidado de Enfermagem nas Ações Preventivas nas Úlceras de Pressão. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Paraíba, v.12, n. 40, a. 2014.

CAMELO, S. H. H. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol.20, n.1, p. 192-200, 2012

CUNHA, M. B., SOUZA, L. R. M. S, CASTRO, J. M. S. S. MELO, G. L., SOUZA, L. R. G., CARVALHO, M. L. Avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital público sobre a prática de curativo. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 1, p. 83-90, 2015.

MIYAZAKI, M. Y.; CALIRI, M. H. L.; SANTOS, C. B. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n.06, p. 10 telas, 2010.

MORAES, G. L. A.; ARAÚJO, T.M.; CAETANO, J. A.; LOPES, M. V. O.; SILVA, M. J. Avaliação de risco para úlcera por pressão em idosos acamados no domicílio, **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, n. 1, p. 7-12, a. 2012.

PEREIRA, L. C.; LUZ, M. H. B. A.; SANTANA, W. S.; BEZERRA, S. M. G.; FIGUEIREDO, M. L. F. Incidência de úlceras por pressão em uma unidade de terapia

intensiva de um hospital público. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Piauí, v. 04. n.02, p. 21-27, 2013.

PESTANA, M.P.; VIEIRA, R.S. Ações de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão em UTI, **Revista Científica**, São Paulo n.2, v.5 p.11-18, a. 2012.

REGIS, L. F. L. V., PORTO, I. S. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de insatisfação no trabalho. **Revista Esc Enfermagem da USP**, vol. 45(2):334-41, 2011.

ROGENSKI, N.M.B.; KURCGANT, P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n.02, p.07 telas, 2012.

ROLIM J.A., VASCONCELOS J.M.B., CALIRI M.H.L., SANTOS I.B.C. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. **Revista Rene**. 14(1):148-57, 2013.

ROSA, T.J.S.; CINTRA, L.K.L.; FREITAS, K.B.; ALCÂNTARA, P.F.D.L.; SPACASSASSI, F.; ROSA, C.D.P, Úlceras por pressão: tratamento, **Revista Acta Fisiátrica**, v.2, n. 20, p.106-111, a. 2013.

SANTOS, Glauber Eduardo de Oliveira. Cálculo amostral: calculadora on-line. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>>. Acesso em: 15 abril 2015.

SANTOS, C. T.; OLIVEIRA, M. C.; PERREIRA, A. G. S.; SUZUKI, L. M.; LUCENA, A. F. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.34, n.01, p.111-118, 2013.

SOUZA, T. S., MACIEL O. B., MÉIEI M. J., DANSKI ,M. T. R., LACERDA, M.R. Estudos clínicos sobre úlcera por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, vol. 63(3), 470-6, 2010.

SERPA, L. F., SANTOS; V. L. C. G.; CAMPANILI, T. C. G. F., QUEIROZ, M. Validade preditiva da escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão, em pacientes críticos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n.01,08 telas, 2011.

SILVA, A. A. B. da; FRANCELINO, G. A.; SILVA, M. F. S. da; ROMANHOLO, H. S. B.; A Enfermagem na Prevenção de Úlceras por Pressão por Fatores Extrínsecos em um Hospital Público no Município de Espigão do Oeste-RO. **Revista Eletrônica da Facimed**, Rondônia, v.03, n.03, p. 352-362, 2011.

SILVA, E.W.N.L.; ARAUJO, R.A.; OLIVEIRA, E.C.; FALCÃO, V.T.F. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v.22, n.02, p.175-185, 2013.

SOUZA, A.C.; PEREIRA, K. C.; GAMA, F. N. O Processo do Cuidar: Profissionais de Enfermagem na Prevenção e Tratamento da Úlcera de Pressão, **Revista Enfermagem Integrada**, Minas Gerais, v.3, n.1, a. 2010.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

**UNIVERSIDADE TIRADENTES**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CUIDADO DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTE CRÍTICO**

**INSTITUIÇÃO:** Hospital de Urgência de Sergipe

**PESQUISADORAS:** Ana Lúcia Sousa Nascimento; Patrícia Bispo Santos.

**ORIENTADORA:** Prof.ª Esp. Shirley Dósea dos Santos Naziazeno.

Data da coleta: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Pesquisador: \_\_\_\_\_

| PERFIL PROFISSIONAL  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| 01   | Nome (iniciais)  |   | Sexo<br><input type="checkbox"/> Masculino<br><input type="checkbox"/> Feminino |
| 02   | Formação   | Enfermeiro ( ) Técnico de Enfermagem ( )  |   |
| 03   | Em qual instituição se formou?   | Pública ( ) Privada ( )   |   |
| 04   | Tempo de formado?  | ( ) anos ( ) meses  |   |
| 05   | Quanto tempo de trabalho na assistência ao paciente crítico?               | ( ) anos ( ) meses  |   |
| 06   | Possui especialização?   | ( ) Não ( ) Sim, qual(is)?  |   |
| 07   | Possui outro vínculo empregatício?   | ( ) Não ( ) Sim, quantos?   |   |
| CONHECIMENTO À CERCA DA DESCRIÇÃO, CLASSIFICAÇÃO, PREVENÇÃO E CUIDADOS DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO |  |   |   |
| 08   | Descreva o conceito de úlcera por pressão.                                 | ( ) Não sei<br>Significado: _____   |   |
| 09   | Como classificaria os estágios de úlceras por pressão mencionados ao lado? | - Estágio I:<br>- Estágio II:<br>- Estágio III:<br>- Estágio IV:<br>( ) Não sei |   |

|  |   |   |              |  |     |
|--|---|---|--------------|--|-----|
| 10   | Você tem conhecimento sobre o tipo de curativo utilizado de acordo com o estágio em que a UP se encontra? | ( ) Não ( ) Sim, quais? _____   |              |  |     |
| 11   | Possui conhecimento sobre os fatores de risco para desenvolvimento das UP?                                | ( ) Não ( ) Sim, quais? _____   |              |  |     |
| 12   | Utiliza medidas para prevenção de úlceras?  | ( ) Não ( ) Sim, quais? _____   |              |  |     |
| 13   | Realiza mudança de decúbito? Com que frequência?  | Nunca   |              |  |     |
|  |   | A cada 1h   |              |  |     |
|  |   | A cada 2h   |              |  |     |
|  |   | A cada ____ h   |              |  |     |
|  |   | Quando surge oportunidade   |              |  |     |
| 14   | Tem conhecimento sobre a escala de Braden?  | Sim   | Já utilizou? |  | Sim |
|  |   | Não   |              |  | Não |
| <b>DIFICULDADES ENCONTRADAS NA PREVENÇÃO E CUIDADOS DE ÚLCERAS</b> |   |   |              |  |     |
| 15   | Quais fatores dificultam a implementação de medidas preventivas para as UP em seu local de trabalho?      |   |              |  |     |
| 16   | Quais fatores dificultam os cuidados prestados às UP em seu local de trabalho?                            |   |              |  |     |
| <b>ESTRATÉGIAS UTILIZADAS EM BUSCA DE INFORMAÇÕES CIENTÍFICAS</b>  |   |   |              |  |     |
| 17   | Você sente a necessidade de aprimoramento científico? Porquê?   | ( ) Não<br>( ) Sim. Porquê? _____   |              |  |     |
| 18   | Quais estratégias você utiliza para a busca de informações científicas?                                   | ( ) Nenhuma<br>( ) Participação em congressos<br>( ) Leituras de artigos científicos<br>( ) Leitura de livros<br>( ) Discussões em grupos<br>( ) Outros |              |  |     |

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_,

abaixo assinado, autorizo a Universidade Tiradentes, por intermédio dos alunos, Ana Lúcia Sousa Nascimento e Patrícia Bispo Santos devidamente assistidos pela sua orientadora Prof.<sup>a</sup> Esp. Shirley Dósea dos Santos Naziazeno, a desenvolver a pesquisa abaixo descrita:

1 – Título do Experimento: ***ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CUIDADO DE ÚLCERA POR PRESSÃO AO PACIENTE CRÍTICO.***

2 – Objetivo: Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem da Unidade de Tratamento Intensivo de um hospital de grande porte sobre a prevenção e cuidados da úlcera por pressão.

3 – Descrição de procedimento: Estudo de caráter exploratório e descritivo, com análise quantitativa e qualitativa. Será aplicado um questionário individual contendo perguntas abertas e fechadas, o preenchimento será feito pelo sujeito da pesquisa e prevê-se um tempo de 30 minutos por profissional, podendo ser prorrogado de modo que não interfira no desenvolvimento da coleta dos dados.

4 – Desconfortos e riscos esperados: A pesquisa envolve risco mínimo relacionado a possibilidade do participante pode sentir-se constrangido ao responder o questionário devido ao teor das perguntas. Este risco será minimizado por meio da garantia do sigilo dos dados fornecidos que será expressa pelos pesquisadores. O desconforto que pode surgir está relacionado ao tempo que deverá ser dispendido para o preenchimento dos dados. Fui devidamente informado dos riscos acima descritos e de qualquer risco não descrito, não previsível, porém que possa ocorrer em decorrência da pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.

5 – Benefícios esperados: Que sirva como fonte de pesquisa para a formação dos futuros profissionais, do mesmo modo que possibilite a capacitação da equipe de enfermagem em busca de qualidade na assistência.

6 – Informações: Os participantes têm a garantia que receberão respostas a qualquer pergunta e esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionado à pesquisa.

7 – Retirada do consentimento: O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, não acarretando nenhum dano ao voluntário.

8 – Aspecto Legal: Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende a Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde- Brasília – DF.

9 – Confiabilidade: Os voluntários terão direito a privacidade. A identidade (nomes e sobrenomes) do participante não será divulgada. Porém os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados obtidos possam ser apresentados em congressos e publicações.

10 – Quanto à indenização: Não há danos previsíveis decorrente da pesquisa, mesmo assim fica prevista indenização, caso se faça necessário.

**ATENÇÃO:** A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes (CEP/Unit).

CEP/Unit :

Av. Murilo Dantas, 300 bloco F – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju-SE.

Telefone: (79) 32182206 – e-mail: cep@unit.br.

Pesquisador Principal: Prof.<sup>a</sup> Esp. Shirley Dósea dos Santos Naziazeno, e-mail: shirleydosea@yahoo.com.br.

Aracaju, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_.

---

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

---

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL



UNIVERSIDADE TIRADENTES -  
UNIT



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CUIDADO DE ÚLCERA POR PRESSÃO AO PACIENTE CRÍTICO

**Pesquisador:** SHIRLEY DÓSEA DOS SANTOS NAZIAZENO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 39940514.0.0000.5371

**Instituição Proponente:** Universidade Tiradentes - UNIT

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 974.851

**Data da Relatoria:** 26/02/2015

#### **Apresentação do Projeto:**

Úlceras por pressão (UP) caracterizam-se por lesões localizadas na pele, tecido, músculo e osso. O presente estudo tem como objetivo geral verificar a atuação da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de grande porte na prevenção e cuidados de úlceras por pressão. A pesquisa será desenvolvida na Unidade de Terapia Intensiva (UTI02). Será um estudo de campo de caráter exploratório e descritivo, com análise quantitativa e qualitativa. O instrumento de coleta será um questionário individual contendo perguntas abertas e fechadas cujo preenchimento será feito pelo sujeito da pesquisa. Os dados estatísticos serão analisados utilizando o Microsoft Excel e Statistica 8.0 através de métodos estatísticos que avaliarão a associação entre a atuação da equipe de enfermagem e as variáveis em questão. A pesquisa será desenvolvida após a aprovação do comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Tiradentes, respeitando os princípios éticos, mantendo sigilo de toda e qualquer informação, preservando o anonimato dos envolvidos no estudo. Observa-se que ao longo do tempo a incidência de UP vem aumentando significativamente em hospitais, que as tecnologias avançam cada vez mais, mas que é preciso que os profissionais da saúde envolvidos no cuidado ampliem e utilizem seu conhecimento a cerca dessa temática pois esta constitui um problema de saúde pública, provocando impacto financeiro, social, psicológico e afetivo no indivíduo e na família. Portanto,

**Endereço:** Campus Farolândia - Av. Murilo Dantas, 300 - DPE - Bloco F - Térreo

**Bairro:** Bairro Farolândia

**CEP:** 49.032-490

**UF:** SE

**Município:** ARACAJU

**Telefone:** (79)3218-2206

**Fax:** (79)3218-2100

**E-mail:** cep@unit.br

Continuação do Parecer: 974.851

espera-se que esse trabalho forneça uma contribuição científica para a comunidade em geral e que desperte ainda mais o interesse em estudos que abordem essa importante temática não apenas relacionada a prevenção e cuidados de UP como também a sua incidência no Brasil, já que existem poucos trabalhos que abordem esta última situação. Espera-se também que com este estudo haja uma redução nos casos de UP na UTI por meio da atuação da equipe de enfermagem possibilitando, desta forma, minimizar os riscos aos quais os pacientes estão expostos e contribuir para a prevenção de fatores extrínsecos.

### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Verificar a atuação da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de grande porte na prevenção e cuidados de úlceras por pressão.

Objetivos Secundários:

- Caracterizar o perfil profissional da equipe de enfermagem;
- Identificar as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na busca de informações científicas;
- Verificar o entendimento da equipe de enfermagem referente à descrição, classificação, prevenção e cuidado das úlceras por pressão;
- Conhecer as dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem na prevenção e cuidado das úlceras por pressão.

### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A pesquisa envolve risco mínimo relacionado a possibilidade do participante sentir-se constrangido ao responder o questionário devido ao teor das perguntas. Este risco será minimizado por meio da garantia do sigilo dos dados fornecidos que será expressa pelos pesquisadores. O desconforto que pode surgir está relacionado ao tempo que deverá ser despendido para o preenchimento do questionário visto que os participantes estarão em

horário de trabalho, para diminuir este dano o participante terá a opção de definição do horário que melhor lhe convir para preenchimento dos dados.

Trará como benefício uma fonte de pesquisa para a formação dos futuros profissionais e possibilidade de capacitação da equipe de enfermagem em busca de qualidade na assistência.

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto foi avaliado anteriormente, quando apresentou algumas pendências. Volta para reavaliação após resolução, conforme solicitado:

**Endereço:** Campus Farolândia - Av. Murilo Dantas, 300 - DPE - Bloco F - Térreo

**Bairro:** Bairro Farolândia

**CEP:** 49.032-490

**UF:** SE

**Município:** ARACAJU

**Telefone:** (79)3218-2206

**Fax:** (79)3218-2100

**E-mail:** cep@unit.br

Continuação do Parecer: 974.851

1. O projeto de pesquisa apresenta as relações de riscos e benefícios de forma adequada, de acordo com a Resolução CNS nº466/12.
2. O instrumento de coleta de dados foi anexado e é adequado aos objetivos da pesquisa.
3. O TCLE foi refeito e contém todas as informações necessárias.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

As documentações foram inseridas corretamente e encontram-se datadas e assinadas conforme as normas descritas na Resolução CNS nº 466/12.

**Recomendações:**

Tendo sido solucionadas as pendências, a pesquisa deve ser realizada.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências ou inadequações para este projeto de pesquisa.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O CEP informa que de acordo com a Resolução CNS nº 466/12, Diretrizes e normas XI. 1 - A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais e XI. 2 - XI.2 - Cabe ao pesquisador: a) apresentar o protocolo devidamente instruído ao CEP ou à CONEP, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa; b) elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, quando necessário; c) desenvolver o projeto conforme delineado; d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; e) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

**Endereço:** Campus Farolândia - Av. Murilo Dantas, 300 - DPE - Bloco F - Térreo

**Bairro:** Bairro Farolândia

**CEP:** 49.032-490

**UF:** SE

**Município:** ARACAJU

**Telefone:** (79)3218-2206

**Fax:** (79)3218-2100

**E-mail:** cep@unit.br

Continuação do Parecer: 974.851

ARACAJU, 05 de Março de 2015

---

**Assinado por:**  
**ADRIANA KARLA DE LIMA**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Campus Farolândia - Av. Murilo Dantas, 300 - DPE - Bloco F - Térreo  
**Bairro:** Bairro Farolândia **CEP:** 49.032-490  
**UF:** SE **Município:** ARACAJU  
**Telefone:** (79)3218-2206 **Fax:** (79)3218-2100 **E-mail:** cep@unit.br

ANEXO B: ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE BRADEN PARA AVALIAÇÃO DO RISCO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO

|   |  |  |   |   |  |  |
|---|--|--|---|---|--|--|
| Nome do doente: _____   |  | Nome do avaliador: _____   |   | Data da avaliação: _____  |  |  |
| Serviço: _____  |  | Cama: _____  |   | Idade: _____  |  |  |
| <p><b>Percepção sensorial</b><br/>Capacidade de reacção significativa ao desconforto</p>                | <p><b>1. Completamente limitada:</b><br/>Não reage a estímulos dolorosos (não geme, não se retrai nem se agarra a nada) devido a um nível reduzido de consciência ou à sedação,<br/>OU<br/>capacidade limitada de sentir a dor na maior parte do seu corpo.</p>  | <p><b>2. Muito limitada:</b><br/>Reage unicamente a estímulos dolorosos. Não consegue comunicar o desconforto, excepto através de gemidos ou inquietação,<br/>OU<br/>tem uma limitação sensorial que lhe reduz a capacidade de sentir dor ou desconforto em mais de metade do corpo.</p>   | <p><b>3. Ligeiramente limitada:</b><br/>Obedece a instruções verbais, mas nem sempre consegue comunicar o desconforto ou a necessidade de ser mudado de posição,<br/>OU<br/>tem alguma limitação sensorial que lhe reduz a capacidade de sentir dor ou desconforto em 1 ou 2 extremidades.</p>  | <p><b>4. Nenhuma limitação:</b><br/>Obedece a instruções verbais. Não apresenta défice sensorial que possa limitar a capacidade de sentir ou exprimir dor ou desconforto.</p>   |  |  |
|   | <p><b>Humidade</b><br/>Nível de exposição da pele à humidade</p>   | <p><b>1. Pele constantemente húmida:</b><br/>A pele mantém-se sempre húmida devido a sudorese, urina, etc. É detectada humidade sempre que o doente é deslocado ou virado.</p>   | <p><b>2. Pele muito húmida:</b><br/>A pele está frequentemente, mas nem sempre, húmida. Os lençóis têm de ser mudados pelo menos uma vez por turno.</p>   | <p><b>3. Pele ocasionalmente húmida:</b><br/>A pele está por vezes húmida, exigindo uma muda adicional de lençóis aproximadamente uma vez por dia.</p>  | <p><b>4. Pele raramente húmida:</b><br/>A pele está geralmente seca; os lençóis só têm de ser mudados nos intervalos habituais.</p>  |  |
|   | <p><b>Actividade</b><br/>Nível de actividade física</p>  | <p><b>1. Acamado:</b><br/>O doente está confinado à cama.</p>  | <p><b>2. Sentado:</b><br/>Capacidade de marcha gravemente limitada ou inexistente. Não pode fazer carga e/ou tem de ser ajudado a sentar-se na cadeira normal ou de rodas.</p>  | <p><b>3. Anda ocasionalmente:</b><br/>Por vezes caminha durante o dia, mas apenas curtas distâncias, com ou sem ajuda. Passa a maior parte dos turnos deitado ou sentado.</p>   | <p><b>4. Anda frequentemente:</b><br/>Anda fora do quarto pelo menos duas vezes por dia, e dentro do quarto pelo menos de duas em duas horas durante o período em que está acordado.</p>   |  |
|   | <p><b>Mobilidade</b><br/>Capacidade de alterar e controlar a posição do corpo</p>  | <p><b>1. Completamente imobilizado:</b><br/>Não faz qualquer movimento com o corpo ou extremidades sem ajuda.</p>  | <p><b>2. Muito limitada:</b><br/>Ocasionalmente muda ligeiramente a posição do corpo ou das extremidades, mas não é capaz de fazer mudanças frequentes ou significativas sozinho.</p>   | <p><b>3. Ligeiramente limitado:</b><br/>Faz pequenas e frequentes alterações de posição do corpo e das extremidades sem ajuda.</p>  | <p><b>4. Nenhuma limitação:</b><br/>Faz grandes ou frequentes alterações de posição do corpo sem ajuda.</p>  |  |
|   | <p><b>Nutrição</b><br/>Alimentação habitual</p>  | <p><b>1. Muito pobre:</b><br/>Nunca come uma refeição completa. Raramente come mais de 1/3 da comida que lhe é oferecida. Come diariamente duas refeições, ou menos, de proteínas (carne ou lacticínios). Ingerir poucos líquidos. Não toma um suplemento dietético líquido<br/>OU<br/>está em jejum e/ou a dieta líquida ou a soros durante mais de cinco dias.</p> | <p><b>2. Provavelmente inadequada:</b><br/>Raramente come uma refeição completa e geralmente come apenas cerca de 1/2 da comida que lhe é oferecida. A ingestão de proteínas consiste unicamente em três refeições diárias de carne ou lacticínios. Ocasionalmente toma um suplemento dietético<br/>OU<br/>recebe menos do que a quantidade ideal de líquidos ou alimentos por sonda.</p> | <p><b>3. Adequada:</b><br/>Come mais de metade da maior parte das refeições. Faz quatro refeições diárias de proteínas (carne, peixe, lacticínios). Por vezes recusa uma refeição, mas toma geralmente um suplemento caso lhe seja oferecido,<br/>OU<br/>é alimentado por sonda ou num regime de nutrição parentérica total satisfazendo provavelmente a maior parte das necessidades nutricionais.</p> | <p><b>4. Excelente:</b><br/>Come a maior parte das refeições na íntegra. Nunca recusa uma refeição. Faz geralmente um total de quatro ou mais refeições (carne, peixe, lacticínios). Come ocasionalmente entre as refeições. Não requer suplementos.</p> |  |
| <p><b>Fricção e forças de deslizamento</b></p>  | <p><b>1. Problema:</b><br/>Requer uma ajuda moderada a máxima para se movimentar. É impossível levantar o doente completamente sem deslizar contra os lençóis. Descai frequentemente na cama ou cadeira, exigindo um reposicionamento constante com ajuda máxima. Espasticidade, contraturas ou agitação leva a fricção quase constante.</p> | <p><b>2. Problema potencial:</b><br/>Movimenta-se com alguma dificuldade ou requer uma ajuda mínima. É provável que, durante uma movimentação, a pele deslize de alguma forma contra os lençóis, cadeira, apoios ou outros dispositivos. A maior parte do tempo, mantém uma posição relativamente boa na cama ou na cadeira, mas ocasionalmente descai.</p>          | <p><b>3. Nenhum problema:</b><br/>Move-se na cama e na cadeira sem ajuda e tem força muscular suficiente para se levantar completamente durante uma mudança de posição. Mantém uma correcta posição na cama ou cadeira.</p>   |   |  |  |
| Nota: Quanto mais baixa for a pontuação, maior será o potencial para desenvolver uma úlcera de pressão. |  |  |   |   |  |  |
| <b>Pontuação total</b>  |  |  |   |   |  |  |