

**UNIVERSIDADE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE-UNIARP
CURSO DE ENFERMAGEM**

SAMANTHA ABRÃO DA CRUZ

**CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO
E NO TRATAMENTO DE ÚLCERA DE PRESSÃO**

**CAÇADOR
2016**

SAMANTHA ABRÃO DA CRUZ

**CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E
TRATAMENTO DA ÚLCERA DE PRESSÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem do Curso de Enfermagem, ministrado pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe—UNIARP, sob orientação da Professora e Enfermeira Erci Bohrer.

**CAÇADOR
2016**

**CONHECIMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO
E TRATAMENTO DE ÚLCERA DE PRESSÃO**

SAMANTHA ABRÃO DA CRUZ

Este Trabalho de Conclusão de Curso, foi submetido ao processo de avaliação
pela Banca Examinadora no dia 06/07/2016 para obtenção de Título de:

BACHARELA EM ENFERMAGEM

E aprovada na sua versão final em, atendendo as normas da legislação vigente
da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe e Coordenação do Curso de
Enfermagem.

Rosemari Santos de Oliveira
Coordenadora do Curso de Enfermagem

Banca Examinadora:

Erci Bohrer
Professora Orientadora

Patricia Ribeiro
Especialista Enfermagem UTI e Emergência

Sarah Massoco
Especialista Nefrologia

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para que eu pudesse concluí-lo.

Aos meus pais pelo amor, compreensão e apoio que sempre me deram nos momentos difíceis, me dando força e incentivo. Todo meu reconhecimento e amor por tudo o que fizeram por mim.

Aos meus amigos, por todo apoio e ajuda.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por nunca me deixar perecer diante das dificuldades, dos caminhos cheios de pedras, nem pela decepção que encontrei nos colegas, na profissão e no mundo. Sua presença Pai me guiou em todas as decisões, me fortaleceu quando pensei em desistir, amadureceu meu pensamento, renovou meu espírito e me fez acreditar que o sofrimento vale a pena quando anda lado a lado com a dedicação. Sem palavras, hoje peço perdão pela ausência, pela raiva, pelos pensamentos negativos, pelas atitudes que não te agradaram. Nada disso seria possível sem a força que vem de Ti.

Agradeço à minha mãe Clarice que me agüentou, aturou, suportou e me deu o maior exemplo de persistência, justiça e humildade. Com você aprendi os melhores valores do ser humano, aprendi que nada somos se não olharmos para o outro com o coração. Você mãe foi minha melhor inspiração para essa profissão. Agradeço o meu Pai pelo apoio, e a toda família obrigada por todo incentivo, amor e companheirismo.

Agradeço também aos meus colegas, amigos de classe, aprendi muito com cada um de vocês, entendi que por mais que existam diferenças podemos construir laços, e desses laços criamos carinho e até despertamos o amor. Esses 5 anos entram na história da minha vida, todos hoje somos vencedores, somos vitoriosos, e até mais loucos que alguns anos atrás.

À todos os professores, mestres, que sem medo passaram todo conhecimento de maneira clara. Tornando assim um mundo melhor do que era ontem.

Obrigada a todos.

O encontro de nossas vidas por esse mundo, me fez ser alguém melhor.

*“Nós enfermeiros, acreditamos no bem e na incrível capacidade do ser humano
em superar-se.”*
(Marislei Brasileiro)

RESUMO

A úlcera de pressão vem acometendo pacientes de todos os sexos, idade, raça. Aumentando assim o índice de pessoa com integridade da pele prejudicada. Conhecida por séculos como um problema presente na vida da equipe de enfermagem, é classificada também como a falta da vigilância da enfermagem, falta de conhecimento e até mesmo más cuidados prestados ao paciente. Porém deve se resgatar a responsabilidade de toda a equipe de enfermagem para evitar o aparecimento dessa úlcera, e também não deve ser descartado a necessidade da presença da equipe multidisciplinar. O conhecimento e educação continuada são essenciais para diminuir o índice. O presente trabalho é uma pesquisa quantitativa e qualitativa, que objetivou avaliar o conhecimento da equipe da clínica médica perante a prevenção e o tratamento da úlcera de pressão na cidade de Caçador, estado de Santa Catarina. Utilizou-se um roteiro individual, estruturado, com 15 perguntas fechadas, que foi aplicado a 10 profissionais da clínica médica. Em termo qualitativos, os dados foram agrupados e apresentados graficamente em porcentagens e, qualitativamente, analisados de forma descritiva. Os dados analisados possibilitam avaliar os conhecimentos dos profissionais da clínica médica, os quais demonstraram ter um bom conhecimento, porém apresentaram algumas dificuldades em relação ao encaminhamento pós alta hospitalar.

Palavras chave: Enfermagem, Úlceras de Pressão, Conhecimento na Prevenção e Tratamento.

ABSTRACT

A pressure ulcer is affecting patients of all genders, ages and breed, so the index of people with impaired skin integrity is increasing. It was known for centuries as a problem that is present in nursing staff, it is classified also as the lake of nursing vigilance, lake of knowledge and even poor care that are provided to the patient. However it should rescue the responsibility of the whole nursing staff to avoid the appearance of this ulcer, and it should also not be ruled out the need for the presence of the multidisciplinary team.

The knowledge and continued education are essential to decrease the index. The present work is a quantitative and qualitative research that objectified to evaluate the knowledge of the medical clinic staff before the prevention and treatment of pressure ulcers in the city of Caçador, Santa Catarina. It used a single script, structured with 15 closed questions, which was applied to 10 medical clinic professionals. In qualitative terms, the data were grouped and graphically presented in percentages and qualitatively analyzed descriptively. The data analyzed possible to assess the knowledge of the medical clinic of professionals who have demonstrated a good understanding, but had some difficulties with the post hospital referral.

Keywords: Nursing, Pressure Ulcer, Knowledge in prevention and treatment.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Imagem estrutura da pele	16
Figura 2 - Camada Epiderme	18
Figura 3 - Camada Derme.....	19
Figura 4 - Camada Hipoderme	20
Figura 5 - Imagem Úlceras por pressão matam	22
Figura 6 - Mecanismo da formação de úlcera por pressão	24
Figura 7 - Áreas de incidência por úlceras por pressão	25
Figura 8 - Úlcera no Estágio I.....	26
Figura 9 - Úlcera no Estágio II.....	27
Figura 10 - Úlcera no Estágio III.....	28
Figura 11 - Úlcera no Estágio IV	29
Figura 12 - Escala de Norton.....	33
Figura 13 - Escala de Braden.....	34
Gráfico 1 - Identificação do sujeito submetido a pesquisa	39
Gráfico 2 - Sexo dos sujeitos submetidos á pesquisa	39
Gráfico 3 - Idade dos sujeitos submetidos á pesquisa	41
Gráfico 4 - Tempo que trabalha na área	42
Gráfico 5 - Você sabe avaliar uma úlcera de pressão?.....	43
Gráfico 6 - Hoje quais são as principais dificuldades para realizar a prevenção no ambiente hospitalar?	44
Gráfico 7 - Quando o paciente da entrada com úlcera de pressão na unidade hospitalar, qual deve ser o cuidado principal?.....	45
Gráfico 8 - Você costuma orientar os pacientes e familiares sobre a importância de evitar a úlcera de pressão e a importância de mudança de decúbito?.....	47
Gráfico 9 - Quando você usa coxins, rolinhos, travesseiros e colchão casca de ovo?	48
Gráfico 10 - Como você costuma avaliar e classificar a úlcera de pressão? ...	49
Gráfico 11 - Qual o principal cuidado de enfermagem para prevenir a úlcera de pressão?.....	50
Gráfico 12 - Quais são os principais fatores que desencadeiam a úlcera de pressão?.....	51
Gráfico 13 - Quais os pontos mais pré-disponíveis para o desenvolvimento da úlcera?	52
Gráfico 14 - Quais os principais cuidados prestados á alimentação do paciente presente na internação, para a prevenção da úlcera de pressão?.....	53
Gráfico 15 - Quando o paciente ganha alta com a presença de úlcera de pressão, á orientação é?	55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 DESENVOLVIMENTO.....	15
2.1.1 Revisão Anatômica e Fisiológica.....	15
2.1.1.1 Estrutura do Tegumento (Pele).....	15
2.1.2 Epiderme.....	16
2.1.3 Derme	18
2.1.4Hipoderme.....	19
2.1.5 Funções da Pele.....	20
2.1.6 Úlceras de Pressão.....	21
2.1.6.1Epidemiologia das úlceras por pressão.....	22
2.1.6.2 Mecanismo de formação das úlceras por pressão.....	23
2.1.6.3 Áreas de incidência das úlceras por pressão.....	24
2.1.7 Estágio das Úlceras de Pressão.....	25
2.1.7.1Estágio I.....	25
2.1.7.2 Estágio II.....	26
2.1.7.3 Estágio III.....	27
2.1.7.4 Estágio IV.....	28
2.1.8 Úlceras que não podem ser classificadas.....	29
2.1.9 Fatores de Risco para o desenvolvimento de úlceras de pressão....	29
2.1.9.1 Pressão:.....	30
2.1.9.2Fricção :.....	30
2.1.9.3Cisalhamento :.....	30
2.1.9.4Umidade:.....	30
2.1.9.5 Déficit Nutricional:.....	31
2.1.9.6 Imobilidade.....	31
2.1.9.7 Tabagismo:.....	31
2.1.9.8Temperatura corporal:.....	31
2.1.9.9 Doenças crônicas degenerativas:.....	31

2.1.10 Escalas de Avaliação do Grau de Risco para o Desenvolvimento de Úlceras de Pressão:	32
2.1.10.1 Escala de Norton:	32
2.1.10.2 Escala de Braden :	33
2.1.10.3 Prevenção das úlceras por pressão.	34
2.1.11 Tratamento de úlcera de pressão.	36
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.	38
3.1 Apresentação e Análise dos Dados.	39
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.	56
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.	58
6. REFERÊNCIAS.	60
7. APÊNDICES:	
APÊNDICE I Questionário	
Aplicado.	62
APÊNDICE II Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.	64
APÊNDICE III Declaração	67
APÊNDICE IV Termo de Consentimento ao Responsável pelo Hospital Maicé.	69

1 INTRODUÇÃO

A Úlcera de pressão tem se tornado um problema na assistência de enfermagem no cotidiano da equipe. Com as estatísticas de pacientes graves que ficam internados na clínica médica SUS, sabemos que a realidade é complexa quando se trata de conhecimento dentre os profissionais de enfermagem. Ainda é muito precário, é um assunto que não se tornou tão importante para a área da saúde.

A úlcera por pressão ainda é considerada um problema grave, especialmente em pessoa idosas e nas situações de adoecimento crônico-degenerativos. O objetivo do estudo constituiu em identificar as produções bibliográficas sobre ações de prevenção e tratamento realizadas por enfermeiros. (MEDEIROS; LOPES; JORGE,2015, p.01)

Para o tratamento ideal das úlceras por pressão existem quatro princípios fundamentais de acordo com Colonoplast 2015.

- Patologia de base da úlcera por pressão deve ser tratada, se possível.
- A pressão deve ser aliviada ou removida por medidas adequadas para evitar mais danos teciduais.
- A nutrição é importante para a cicatrização das úlceras por pressão; Fornecer calorias suficientes; Fornecer quantidade adequada de proteínas para o equilíbrio positivo de nitrogênio; Fornecer e incentivar a ingestão diária adequada de líquidos para a hidratação; Fornecer vitaminas e minerais adequados.
- O cuidado da úlcera deve ser otimizado; Se houver necrose ou esfacelos, considere o desbridamento para remover o tecido desvitalizado no leito da ferida; Limpe a úlcera por pressão e pele ao redor, e remova detritos em cada mudança de curativo para minimizar a contaminação.
- E segundo Thuler 2009 ,usar coberturas apropriadas para a manutenção da umidade. Selecione o método de desbridamento mais adequado para a condição do indivíduo. Métodos potenciais incluem o desbridamento instrumental, mecânico, autolítico ou químico.

Segundo Dantas 2013 o profissional de saúde tem um papel muito importante no tratamento, de maneira a gerenciar adequadamente o processo de tratamento. Um tratamento eficaz, é melhor conseguido se for usada uma abordagem em equipe, envolvendo pacientes, suas famílias, os cuidadores e profissionais da saúde.

O profissional da saúde deverá:

- Discutir as opções de tratamento das úlceras com o paciente e sua família.
- Encorajar o paciente a ser participante ativo no seu cuidado.
- Desenvolver um plano eficaz de cuidado, que seja consistente com as metas e desejos do paciente.

O programa de tratamento recomendado deve focalizar, na avaliação do paciente e da Úlcera por Pressão;

- Controle da sobrecarga nos tecidos e remoção do excesso de pressão;
- O cuidado da úlcera;
- Controle da colonização bacteriana e da infecção;
- Reparo operatório da Úlcera por Pressão;
- Educação e melhoria da qualidade.

Para podermos apresentar o tema de maneira mais clara e objetiva, iremos tratar do histórico da função tegumentar. Os problemas de pele são encontrados com frequência na prática de enfermagem. Na realidade, os distúrbios ligados à pele contribuem com até 10 % de todas as consultas de pacientes ambulatoriais nos Estados Unidos. Como a pele reflete a condição geral do paciente, muitos distúrbios sistêmicos podem ser acompanhados por manifestações dermatológicas segundo Cutait, Doutor e presidente do instituto para o desenvolvimento de saúde.

Em determinados distúrbios sistêmicos, como hepatite e câncer, as manifestações dermatológicas podem consistir sinal de distúrbio.

Para justificar o problema existente percebemos que nos dias atuais, o índice de úlceras causadas por pressão dentro da clínica médica no Brasil tem aumentado cada vez mais e gradativamente, tendo como um dos principais motivos a falta do conhecimento da equipe de enfermagem e do enfermeiro, de

como prestar a assistência adequada, durante a internação do paciente e tratamento da ferida.

Devido a alta demanda a assistência humanizada torna-se um desafio rotineiro, causando também um principal motivo para o desenvolvimento da úlcera na clínica. Outros fatores como a permanência do paciente internado há mais de cinco dias, superlotação, falta de material necessário para prestar a assistência adequada, falta de instrução do acompanhante para auxiliar nos cuidados integrais, realização da técnica correta para o tratamento também são fatores que predispõem o desenvolvimento da úlcera.

É importante que todos trabalhem juntos observando o que está acontecendo de diferente com o cliente, prestando uma assistência individualizada, exercendo um trabalho de gerenciamento de mudança de decúbito para que o cliente não venha a desenvolver a úlcera. É preciso prevenir, desempenhando os cuidados necessários ao cliente procurando ter atenção aos cuidados nutricionais, cuidado no manuseio do cliente e sempre se atualizar.

Diante desses fatores justificou-se a necessidade de realizar uma pesquisa com o objetivo geral de avaliar nível de conhecimento do profissional de enfermagem para a prevenção e tratamento da úlcera de pressão em pacientes internados em uma clínica médica da unidade do sistema único de saúde em uma cidade do meio oeste de Santa Catarina, o que conseqüentemente acarretou alguns objetivos específicos como: Identificar quais são as principais dúvidas dos profissionais de enfermagem no tratamento de úlcera de pressão quais as possíveis melhorias a serem desenvolvidas para uma assistência mais eficaz podendo assim estar elaborando um plano de cuidados a ser realizado com estes pacientes no período de tratamento da úlcera de pressão; conhecer quais são as ações que a enfermagem realiza para evitar a úlcera de pressão, identificar quais são os riscos relacionados a sua formação por descuido da equipe de enfermagem.

A pesquisa foi desenvolvida em campo hospitalar. Trata-se de uma pesquisa quanti – qualitativa, com 15 perguntas objetivas, realizada com 10 profissionais que atuam nos turnos matutino, vespertino e noturno, os quais compõem esta equipe: auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros, de

um determinado hospital de médio porte do município de Caçador SC, onde consentiram a participação mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As técnicas que foram utilizadas para o desenvolvimento do trabalho em pesquisa foram apenas a aplicação do questionário.

Após a aprovação pelo CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) da UNIARP,

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1.1 Revisão Anatômica e Fisiológica

A pele é o maior sistema orgânico presente em nosso corpo, sendo assim um dos principais sistemas que necessitam de maiores cuidados, pois revestem todos os outros sistemas presentes em nosso corpo.

Sendo o maior sistema orgânico do corpo, a pele é indispensável para a vida humana. A pele forma uma barreira entre os órgãos internos e o ambiente externo e participa em muitas funções vitais do organismo. A pele é contínua com a mucosa nas aberturas externas dos sistemas digestivo, respiratório e urogenital, como os distúrbios cutâneos são prontamente perceptíveis. (BRUNNER,SUDATH,2000, p.1372)

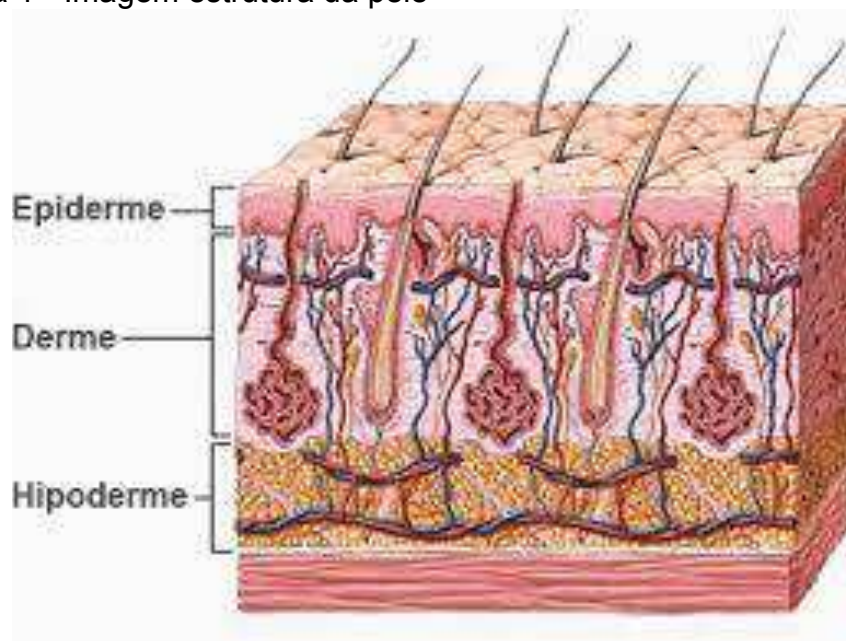
2.1.1.1 Estrutura do Tegumento (Pele)

O tegumento humano, mais conhecido como pele é um órgão vivo em constante renovação, dividido em três camadas: a epiderme, derme e tecido subcutâneo, que juntamente com as glândulas sebáceas e sudoríparas que protegem a superfície do organismo contra todos os tipo de agentes infecciosos externos e potencialmente agressivos.

O tegumento humano, mais conhecido como pele, é formado por três camadas: a epiderme a derme e o tecido subcutâneo. A epiderme é a camada mais externa de células epiteliais estaficadas, composta predominantemente de queratinócito. Ela varia em espessura desde cerca de 0,1mm, nas pálpebras, e até cerca e 1,0mm regiões palmares das mãos e plantares dos pés. Quatro camadas distintas compõem a epiderme (em ordem, de dentro para fora) o estrato germinativo, o estrato granuloso, o estrato lúcido e o estrato córneo.Cada camada torna-se mais diferenciada (madura e com funções mais específicas) a medida que sobe a partir da camada basal do estrato germinativo até a camada mais externa,o estrato córneo.(BRUNNER ,SUDATH,2000,p.1372)

“Os monócitos são as células especiais da epiderme envolvidas e responsáveis principalmente na produção do pigmento melanina, pigmenta, colore a pele e os cabelos.” (BRUNNER,SUDATH,2000,p.1372)

Figura 1 - Imagem estrutura da pele



FONTE (BEALTY 4 2016 WEB)

Segundo Geovanini (2014), as camadas que compõem a epiderme estão organizadas em quatro ou cinco camadas que variam com a região, são elas :camada basal ou germinativa, camada espinhosa,camada granulosa, camada lúcida (presente somente na pele espessa) e camada córnea. Em sua parte mais profunda, a epiderme é formada pela camada basal ou germinativa, a qual possui células poligonais jovens conhecidas como células basais e melanócitos.A renovação da pele começa na camada basal, que se divide em pequenas partículas,sendo assim mais fácil das células chegarem até a camada córnea. Esse processo leva em torno de 28 dias.

A camada basal é uma das mais profundas da epiderme,delimitando-se á derme. Constituída de uma única camada de queratínocitos responsáveis pela síntese da queratina.

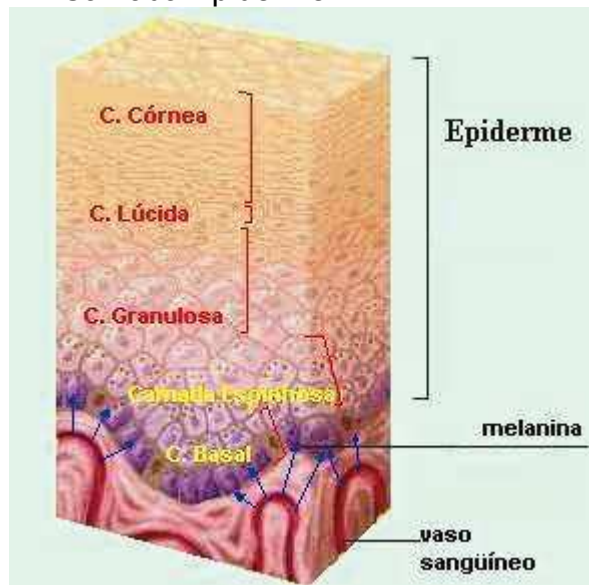
A camada espinhosa também conhecida como malpighiana estão unidas mecanicamente entre si e as basais subjacentes, por meio de pontes intercelulares denominadas desmossomos, estruturas complexas que conferem á pele resistência a traumas mecânicos.

A Camada Granulosa é composta d uma a três camadas achatadas de queratinócitos com formatos poligonais,citoplasma repleto de grânulos de querato-hialina que é Substância córnea das células da camada granulosa da pele, também chamada eleidinaproqueratigéneo.

A Camada lúcida, as células presentes em sua formação são anucleadas e formam uma faixa clara e homogênea,fortemente corada pela eosina á microscopia óptica.

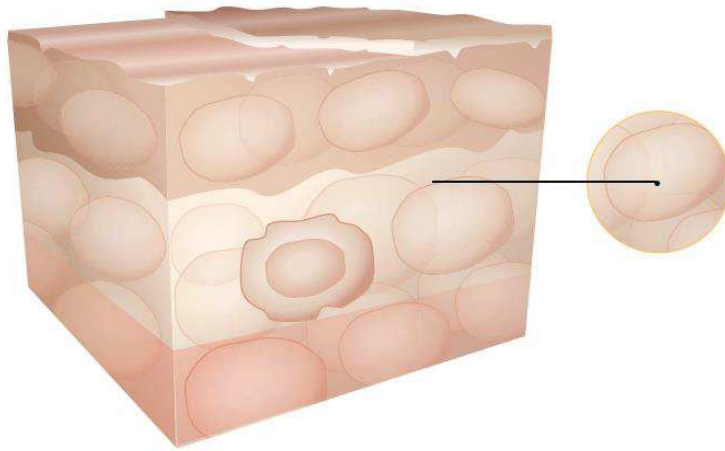
A Camada Córnea é uma camada mais superficial, sua espessura é variável e de acordo com a topografia anatômica,sendo maior nas palmas das mãos e nas planta dos pés.

Figura 2 - Camada Epiderme



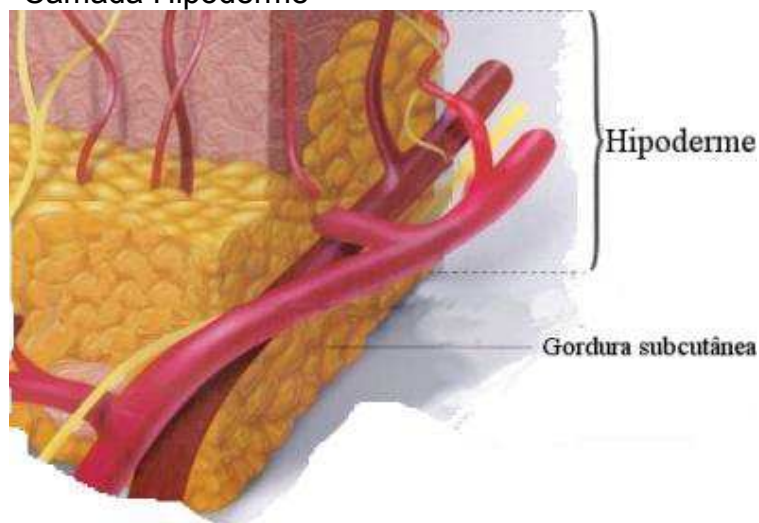
FONTE (INFOESCOLA 2016 WEB)

Figura 3 - Camada Derme



FONTE (BLOGORIBELEZA 2016 WEB)

Figura 4 - Camada Hipoderme



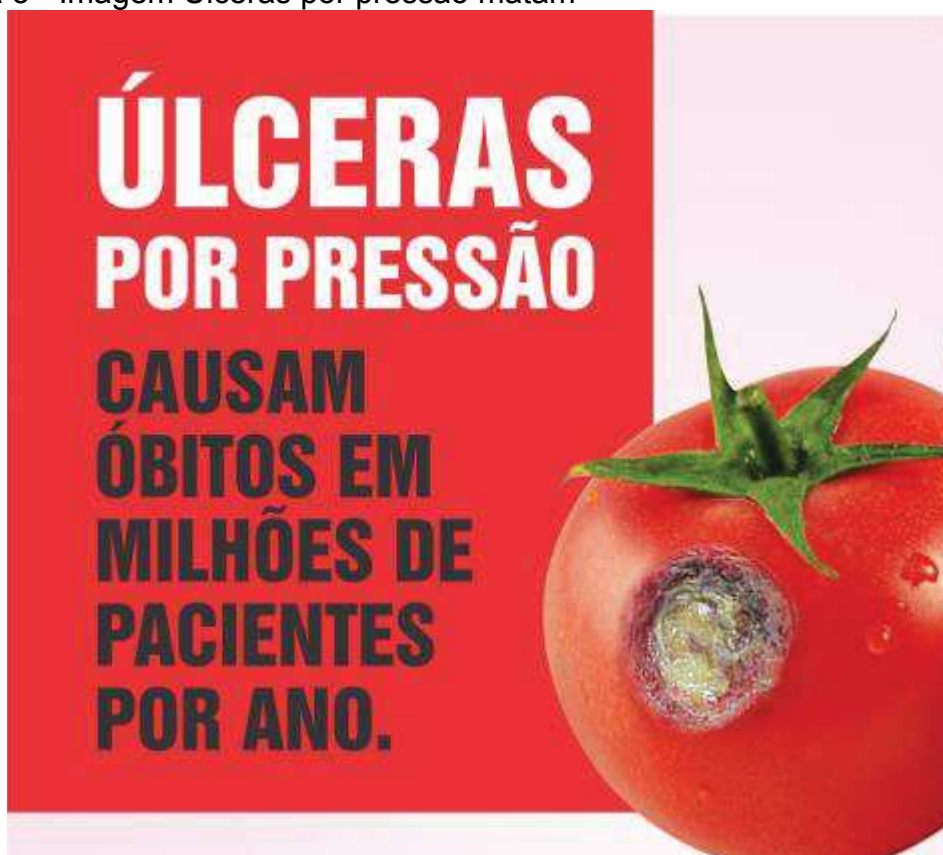
FONTE (SAUDETOTAL 2016 WEB)

2.1.5 Funções da Pele

Segundo Geovanini (2014) a pele é um órgão vivo e está em constante mudança e renovação, por isso necessita de vários cuidados. Possui diversas funções. Sua Constituição em diferentes camadas. Suas principais funções de acordo com Geovanini (2014) são:

- Impermeabilidade á água
- Barreira imunológica e de proteção contra agentes químicos, físicos e biológicos
- Pigmento gênica: Melanoblastos
- Tamponante :quando exposta a substancias ácidas ou básicas, a pele mantém seu PH ácido normal.
- Ceratogênica
- Termo regulação

Figura 5 - Imagem Úlceras por pressão matam



FONTE (HMSJ 2016 WEB)

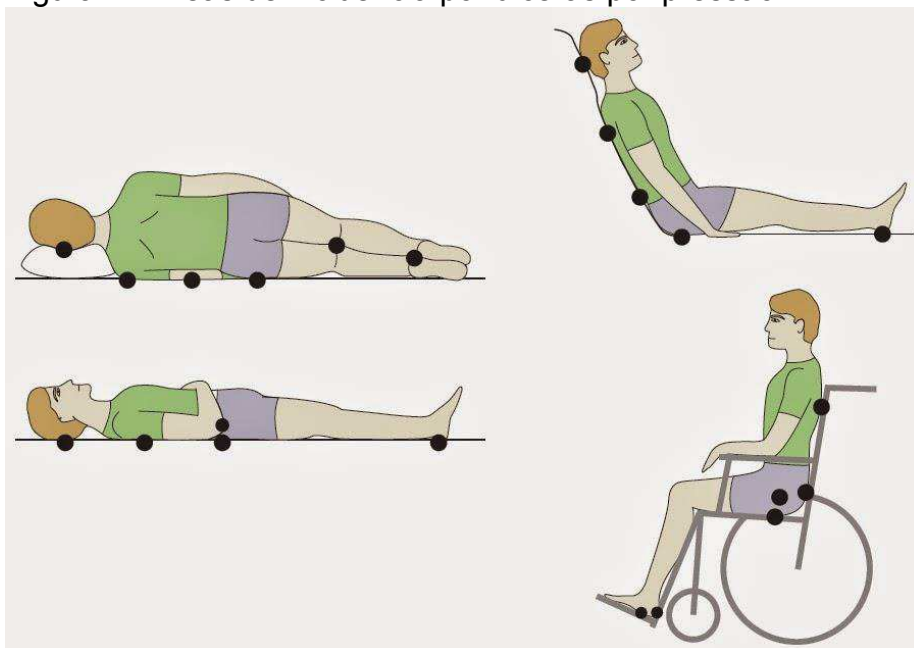
Figura 6 - Mecanismo da formação de úlcera por pressão



FONTE(MEDICINANET 2016 WEB)

segmentos inferiores do corpo, são os locais onde existe uma possibilidade maior de as lesões surgirem, porque são áreas em que se concentra maior carga de peso do corpo, o que acarreta um aumento da pressão em relação á superfície. Essas áreas são, especificamente: calcâneos, região sacrococcigea, tuberosidades isquiáticas e trocateriana femoral. Nessas regiões incidem 95% das lesões.

Figura 7 - Áreas de incidência por úlceras por pressão



Fonte(Enfermagem UNICSUL 2016 web)

A área pode apresentar-se dolorosa, endurecida, amolecida, mais quente ou mais fria comparativamente ao tecido adjacente. Feridas em estágio I podem ser difíceis de detectar em pessoas de pele com tonalidades escuras. Pode indicar pessoas “em risco” (um sinal precursor de risco), segundo NPUAP, 2007.

Figura 8 - Úlcera no Estágio I



FONTE(COLOPLAST 2016 WEB)

Figura 9 - Úlcera no Estágio II



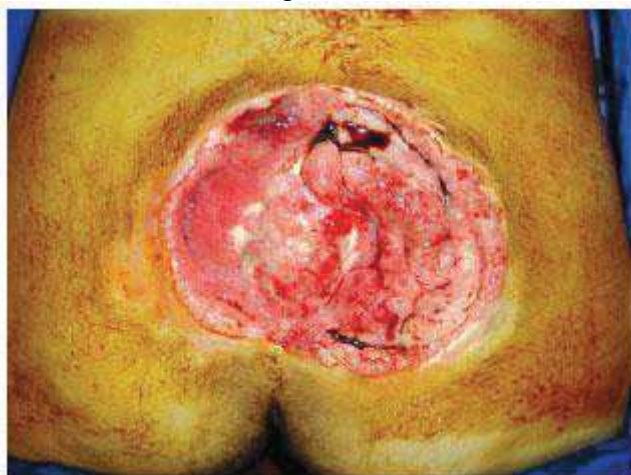
FONTE (ENFERMAGEM A ARTE DE CUIDAR 2016 WEB)

Figura 10 - Úlcera no Estágio III



FONTE(ENFERMAGEM A ARTE DE CUIDAR 2016 WEB)

Figura 11 - Úlcera no Estágio IV



FONTE(RBCP 2015 WEB)

Quando o paciente apresenta essas doenças como cânceres de vários tipos, e também diabetes afetam o sistema imunológico e o fluxo sanguíneo periférico. Esses fatores contribuem para o aparecimento de ulcerações.

2.1.10 Escalas de Avaliação do Grau de Risco para o Desenvolvimento de Úlceras de Pressão:

Na prática existem inúmeras maneiras de avaliar o desenvolvimento da úlcera de pressão, porém existem escalas que podem estar facilitando a rotina da equipe de enfermagem. As mais reconhecidas e valorizadas serão apresentadas a seguir: (Aula de UTI 2015)

Figura 12 - Escala de Norton

Escala de Norton - Total de 14 pontos ou menos "Correndo Risco"				
Condições Físicas	Condições Mentais	Atividades	Mobilidade	Continência
Boa 4	Alerta 4	Deambula 4	Plena 4	Boa 4
Razoável 3	Apático 3	Deambula com ajuda 3	Discretamente limitada 3	Ocasional 3
Ruim 2	Confuso 2	Senta em uma cadeira 2	Muito limitada 2	Freqüente 2
Muito Ruim 1	Torporoso 1	Permanece no leito 1	Imóvel 1	Urinária e Fecal 1
Total: _____	Total: _____	Total: _____	Total: _____	Total: _____

FONTE: (SLIDESHARE,2015 WEB)

A soma de cinco fatores resultará em um escore que pode oscilar entre 5 e 20 pontos. Quanto mais baixo o escore, mais risco haverá de desenvolver úlceras de pressão.(Geovanini 2014)

Médio Risco: 15 a 18 pontos

Risco Moderado: 13 a 14 pontos

Alto Risco: 10 a 12 pontos

Altíssimo Risco: 9 a 6 pontos

Figura 13 - Escala de Braden

Avaliação do grau de risco - Escala de Braden*				
Percepção Sensorial	1.Totalmente limitado	2. Muito limitado	3.Levemente limitado	4.Nenhuma limitação
Umidade	1.Excessiva	2. Muita	3.Ocasional	4.Rara
Atividade	1.Acamado	2. Confinado a cadeira	3.Deambula ocasionalmente	4.Deambula freqüentemente
Mobilidade	1.Imóvel	2. Muito limitado	3.Discreta limitação	4.Sem limitação
Nutrição	1.Deficiente	2. Inadequada	3.Adequada	4.Excelente
Fricção e Cisalhamento	1.Problema	2. Problema potencial	3.Sem problema aparente	-----
Total:	Risco Brando 15 a 16 ()		Risco Moderado de 12 a 14 ()	Risco Severo abaixo de 11 ()

FONTE (SLIDESHARE,2015 WEB)

As medidas preventivas iniciam-se com a identificação dos pacientes de alto risco e devem visar o alívio da pressão em locais de proeminências ósseas. A manutenção da higiene do paciente e do leito, a mudança de decúbito.

Segundo Caliri a prevenção deve ser seguida pelos seguintes passos:

A pele deverá ser limpa no momento que se sujar. Evite água quente e use um sabão suave para não causar irritação ou ressecamento da pele. A pele seca deve ser tratada com cremes hidratantes de uso comum.

Evite massagens nas regiões de proeminências ósseas se observar avermelhamento, manchas roxas ou bolhas pois isto indica o início da escara e a massagem vai causar mais danos.

Se a pessoa não tem controle da urina use fraldas descartáveis ou absorventes e troque a roupa assim que possível. O uso de pomadas como hipoglós também ajuda a formar uma barreira contra a umidade.

O uso de um posicionamento adequado e uso de técnicas corretas para transferência da cama para cadeira e mudança de decúbito podem diminuir as feridas causadas por fricção. A pessoa precisa ser erguida ao ser movimentada e nunca arrastada contra o colchão.

As pessoas que não estão se alimentando bem precisam receber uma complementação alimentar para que não fique com deficiências que podem levar a pele a ficar mais frágil. Consulte um profissional sobre o uso de suplementos como sustacal, sustagem etc.

A mudança de posição ou decúbito deve ser feita pelo menos a cada duas horas se não houver contra-indicações relacionadas às condições gerais do paciente. Um horário por escrito deve ser feito para evitar esquecimentos.

Travesseiros ou almofadas de espuma devem ser usadas para manter as proeminências ósseas (como os joelhos) longe de contato direto um com o outro. Os calcanhares devem ser mantidos levantados da cama usando um travesseiro debaixo da panturrilha ou barriga da perna.

Quando a pessoa ficar na posição lateral deve-se evitar a posição diretamente sobre o trocanter do fêmur.

A cabeceira da cama não deve ficar muito tempo na posição elevada para não aumentar a pressão nas nádegas, o que leva ao desenvolvimento da úlcera de pressão.

Se a pessoa ficar sentada em cadeira de rodas ou poltrona use uma almofada de ar, água ou gel mas nunca use aquelas almofadas que tem um orifício no meio (roda d'água) pois elas favorecem o aumento da pressão e a presença da ferida.

Use aparelhos como o trapézio, ou o forro da cama para movimentar (ao invés de puxar ou arrastar) a pessoa que não consegue ajudar durante a transferência ou nas mudanças de posição.

Use um colchão especial que reduz a pressão como colchão de ar ou colchão d'água. O colchão caixa de ovo aumenta o conforto mas não reduz a pressão. Para a pessoa que já tem a úlcera o adequado é o colchão de Ar ou água.

Evite que a pessoa fique sentada ininterruptamente em qualquer cadeira ou cadeira de rodas. Os indivíduos que são capazes, devem ser ensinados a levantar o seu peso a cada quinze minutos, aqueles que não conseguem devem ser levantados por outra pessoa ou levados de volta para a cama.

Diariamente deve-se examinar a pele da pessoa que pode ter escaras para observar. Se apresentar início de problema não deixar a pessoa sentar ou deitar encima da região afetada e procurar descobrir a causa do problema para que não agrave.

Segundo Maria Helena Calirib (2013) o ideal para tratamento da úlcera é necessário uma avaliação do profissional do estágio da ferida porém em todos os casos lave somente com soro fisiológico ou água, não use sabão, sabonete, álcool, mertiolate, mercúrio cromo, iodo (povidine). Não deixe a pessoa deitada ou sentada encima da ferida, veja se as medidas de prevenção citadas acima estão sendo colocadas em prática.

2.1.11 Tratamento de úlcera de pressão

Segundo um artigo da Usp da autora Maria Helena Calirib (2013) existem quatro princípios precisam ser considerados no tratamento local das úlceras de pressão:

a) Aliviar ou eliminar a fonte ou a causa da úlcera de pressão - é importante explorar as razões pelas quais o paciente desenvolveu a úlcera de pressão. A movimentação não foi suficiente? O paciente não se movimentou para aliviar a pressão ou não mudou a posição? A técnica de transferência foi inadequada o que levou o paciente a se machucar na cadeira? Que tipo de superfície de suporte seja colchão ou almofada estava sendo usado?

b) Otimizar o micro-ambiente - a ferida precisa ser avaliada de maneira apropriada e a melhor terapia tópica selecionada para permitir a cicatrização. A documentação da avaliação e do tratamento precisa ser feita adequadamente para permitir a avaliação do cuidado e para determinar se as mudanças são necessárias. Tecido necrótico geralmente é removido por um dos métodos de debridamento existentes.

c) Apoio ao paciente com feridas - o paciente precisa ser avaliado e monitorado quanto a nutrição adequada. Infecções locais e sistêmicas precisam ser controladas ou eliminadas. A ferida que não cicatriza, está infectada ou com exposição óssea, precisa ser investigada quanto a presença de osteomielite. As úlceras de pressão estão associadas com presença de dor. Os pacientes precisam ser avaliados quanto a presença de dor e as medidas para alívio da dor precisam ser implementadas. A qualidade de vida do paciente precisa ser considerada.

d) Fornecimento de educação - a educação deve ser fornecida para os funcionários, pacientes e familiares.

2.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, realizada com 10 profissionais da equipe de enfermagem que trabalham na clínica médica com pacientes que são admitidos e desenvolvem úlceras por pressão em uma instituição hospitalar em uma cidade no meio oeste catarinense. Estes atuam no período matutino, vespertino e noturno, os quais compõem a equipe: Enfermeiras, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, sendo que os mesmos consentiram a pesquisa mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APENDICE II), em duas vias de igual teor (uma permanecendo em posse do participante e a outra para o pesquisador). Após o Termo de Consentimento e Autorização para a coleta de dados junto à instituição foi realizada a pesquisa no mês de Junho de 2016. Para esta pesquisa utilizou-se de um roteiro individual (APENDICE I), estruturado com perguntas fechadas, as quais foram respondidas pelo participante na ausência do entrevistador. Após, as respostas foram agrupadas para serem apresentadas graficamente em porcentagem quantitativas e analisadas com Referências Bibliográficas. O questionário foi aplicado pelo pesquisador aos profissionais da unidade de clínica médica de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, com diferentes categorias profissionais, os quais foram identificados com a palavra "sujeito" acompanhado por um número, assegurando assim o sigilo profissional. Foi aplicado somente após a autorização da diretoria da instituição (APENDICE III). As fichas de coleta de dados permanecerão sob a posse do entrevistador por um período de 5 anos. Posteriormente serão incinerados.

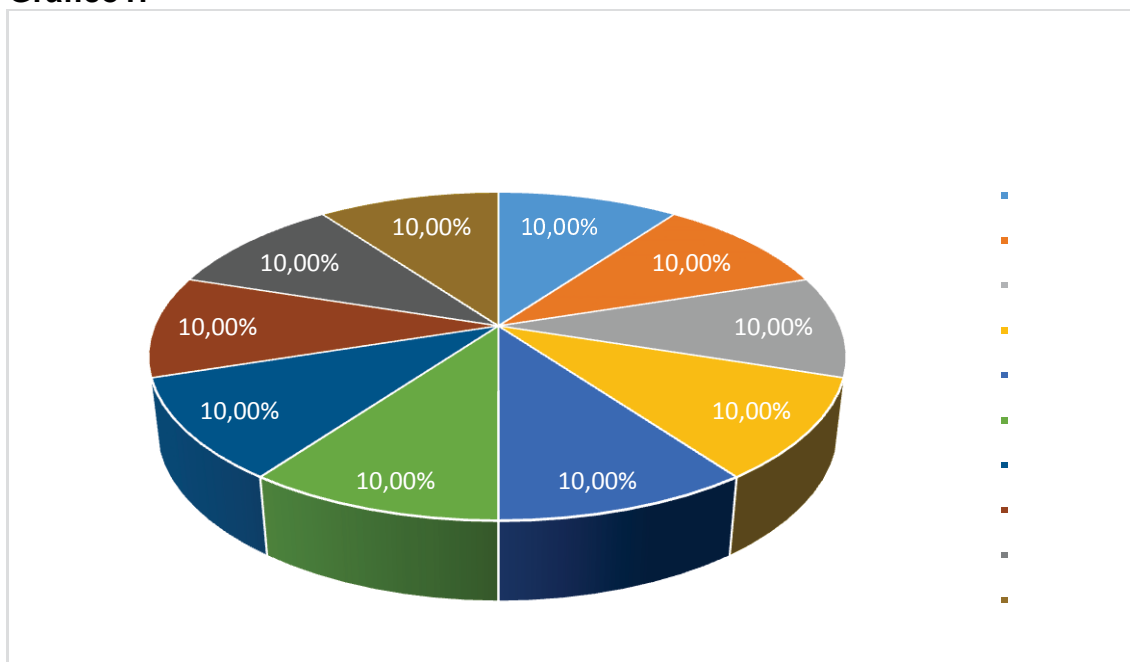
2.2.1 Apresentação e Análise dos Dados

A análise de dados está baseada no questionário aplicado, levando-se em consideração a porcentagem encontrada diante das respostas apresentadas graficamente, e analisadas com as Referências Bibliográficas.

Para o presente trabalho, obteve-se 100 % de aceitação dos sujeitos em participar da pesquisa, sendo a amostra de 10 colaboradores no total, os quais atuam na clínica médica 10 (dez), no período matutino, vespertino e noturno. Destes 10 sujeitos 8 (80 %) entregaram a pesquisa como combinado e 2 (20%) não entregaram a pesquisa na data combinada porém com 3 tentativas recebi o questionário.

No questão número 01, busquei identificação dos profissionais da clínica médica que serão identificados como sujeitos para manter a privacidade dos mesmos.

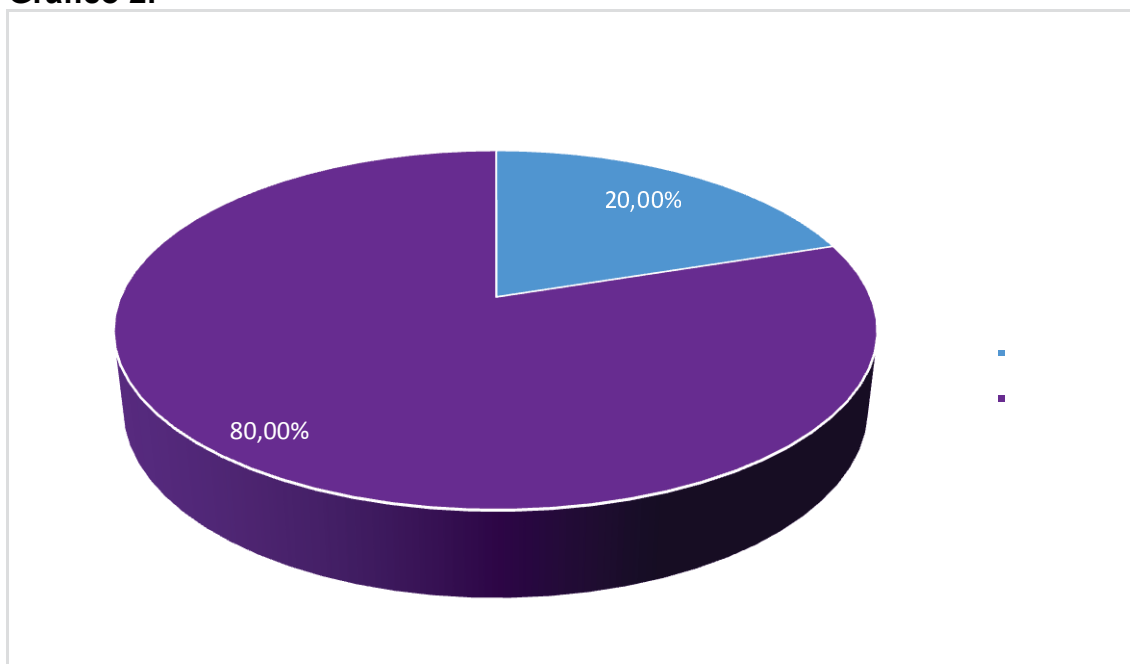
Gráfico1:



FONTE (CRUZ,2016)

Na questão número 02, buscamos informações sobre o sexo dos colaboradores que atuam na clínica médica. Veja a seguir a porcentagem obtida.

Gráfico 2:

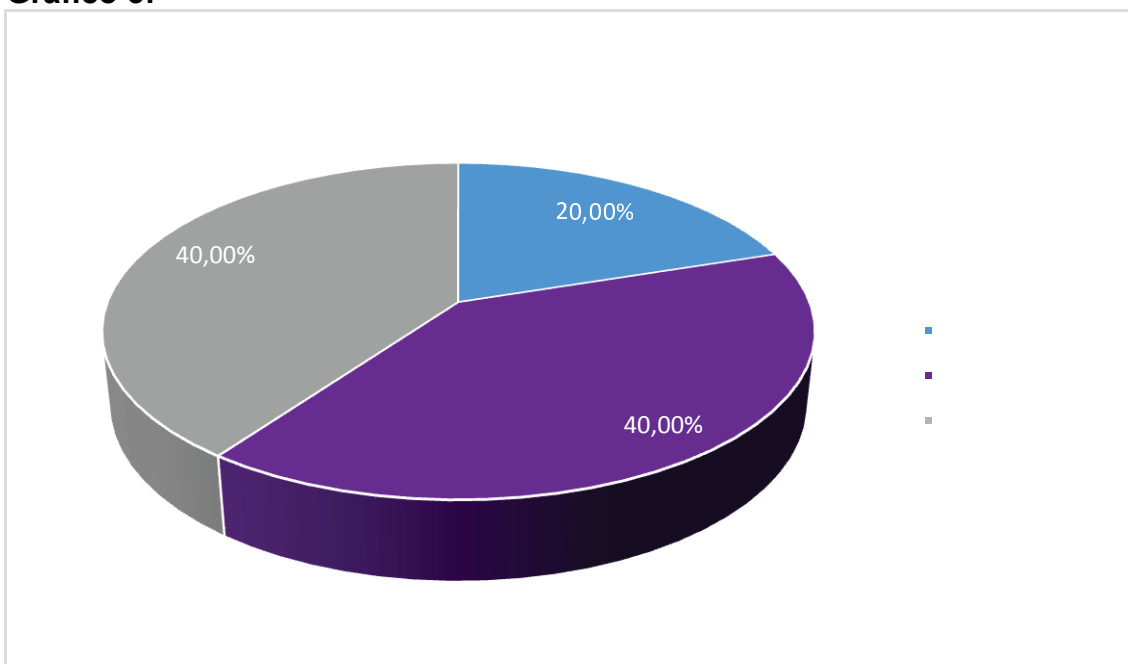
**FONTE (CRUZ,2016)**

Com relação ao sexo dos trabalhadores, constatou-se que 8 (80%) são do sexo feminino e que 2 (20%) são do sexo masculino.

Ao observarmos o gráfico, nota-se que o percentual aumentado de pessoas do sexo feminino ainda perdurou desde os tempos de *Florence Nightingale* (1820 à 1910) que rebelou contra o papel convencional para as mulheres do seu estatuto que seria tornar-se uma mulher submissa, e decidiu dedicar-se a caridade. Sendo considerada a fundadora da profissão de enfermagem. Na época para exercer esse serviço selecionava-se mulheres para ajudá-la a cuidar de homens feridos na guerra da Criméia. E assim tradicionalmente, o papel de enfermeira era exercido por mulheres ajudantes em hospitais ou acompanhando exércitos, muitas cozinheiras acabavam tornando-se enfermeiras e as prostitutas eram obrigadas a realizar esse trabalho como castigo.

Ainda com relação a questão 02 número procurou-se saber a idade dos participantes da pesquisa.

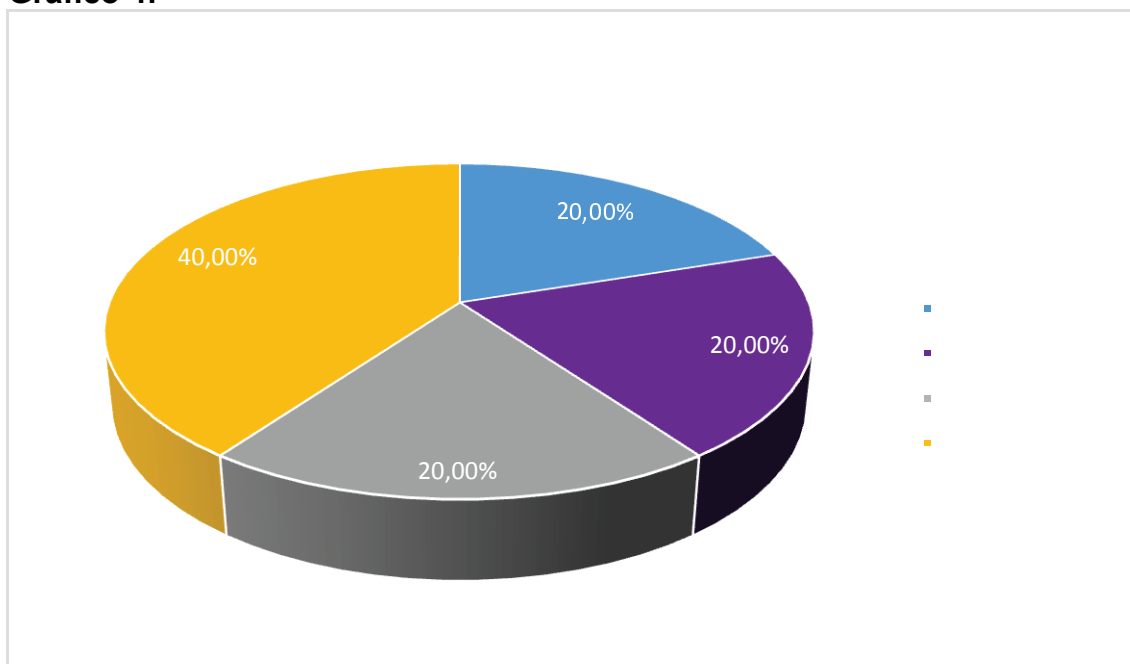
O gráfico mostra que a maioria dos profissionais que trabalham na clínica médica encontram-se com idade superior à 30 anos, sendo destes, 4 (40%) variando entre 31 e 45 anos, 4 (40%) superior à 45 anos e somente 2 (20%) com idade de 18 à 30 anos.

Gráfico 3:

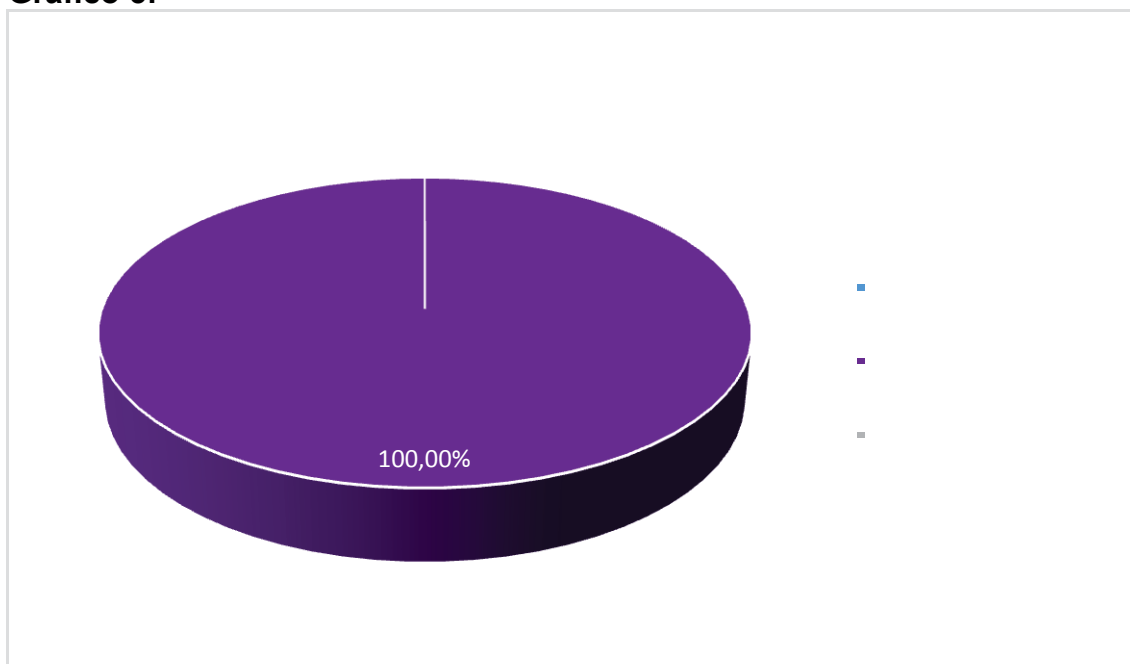
FONTE (CRUZ,2016)

Ao observamos o gráfico, nota-se que a maioria dos sujeitos entrevistados, fazem parte da faixa etária jovem e jovem da idade média com plena disposição para o trabalho .O ideal para se trabalhar na clínica médica é que os profissionais sejam jovens, ou seja, além de se adquirir um aprendizado rápido, esses setores são considerados uma escola completa , especialmente nos primeiros anos de profissão.Outro motivo da necessidade de jovens para a atuação nesse local é devido á demanda de pacientes acamados,que requerem repouso no leito, onde dessa forma a assistência torna-se desgastante devido ao excesso de esforço físico realizado com os mesmo, os quais são totalmente dependentes da equipe.

Assim podemos perceber que os funcionários da equipe de Enfermagem com idade inferior a 30 anos ainda são poucos os que atuam na clínica médica, considerando-se somente 20% do total de funcionários.

Gráfico 4:**FONTE (CRUZ,2016)**

Através dessa análise podemos concluir que a maioria dos profissionais são pessoas com uma experiência ampla na área da saúde. O que facilita o trabalho da equipe, pois possuem o conhecimento técnico - científico suficiente para atender a demanda, devido a grande rotatividade e a diversidade no atendimento, o que exige da equipe uma necessidade de adaptação e readaptação aos pacientes em cada troca de plantão (SILVIA; OLIVEIRA, 2009) Isso nos reporta que deveriam ter amplo conhecimento relativo ao tema da pesquisa.

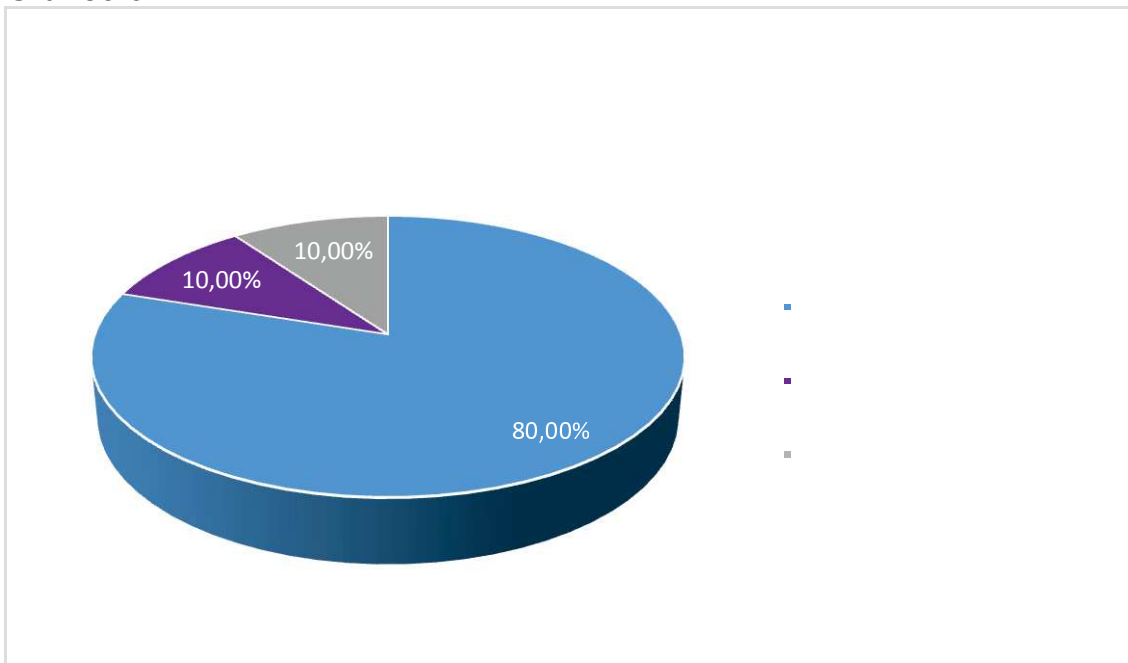
Gráfico 5:

FONTE (CRUZ,2016)

Segundo os dados obtidos na questão 05, agrupados e apresentados no gráfico acima, podemos perceber que 10(100%) da equipe relata que sabe avaliar a úlcera de pressão. Considerando que as ações educativas de trabalhadores de saúde, apesar de não serem rotineiras nas instituições são de grande valia e apontam eficácia no treinamento. Sempre lembrando que a intenção é de atualizar e melhorar o desempenho.

As úlceras de pressão são um grave problema social e de saúde, representam um grande desafio para a equipe de enfermagem, requerendo ambos conhecimento científicos e específicos, sensibilidade e sentido de observação em relação à prevenção e à manutenção da integridade da pele dos pacientes suscetíveis (GEOVANINI, 2014).

O conhecimento do profissional que presta o cuidado ao paciente crítico é fundamental, pois a qualidade do cuidado prestado para a prevenção de úlcera por pressão pode estar prejudicada se a habilidade e o conhecimento destes não forem adequadamente conduzidos (Fernandes e Caliri, 2000).

Gráfico 6:

FONTE (CRUZ,2016)

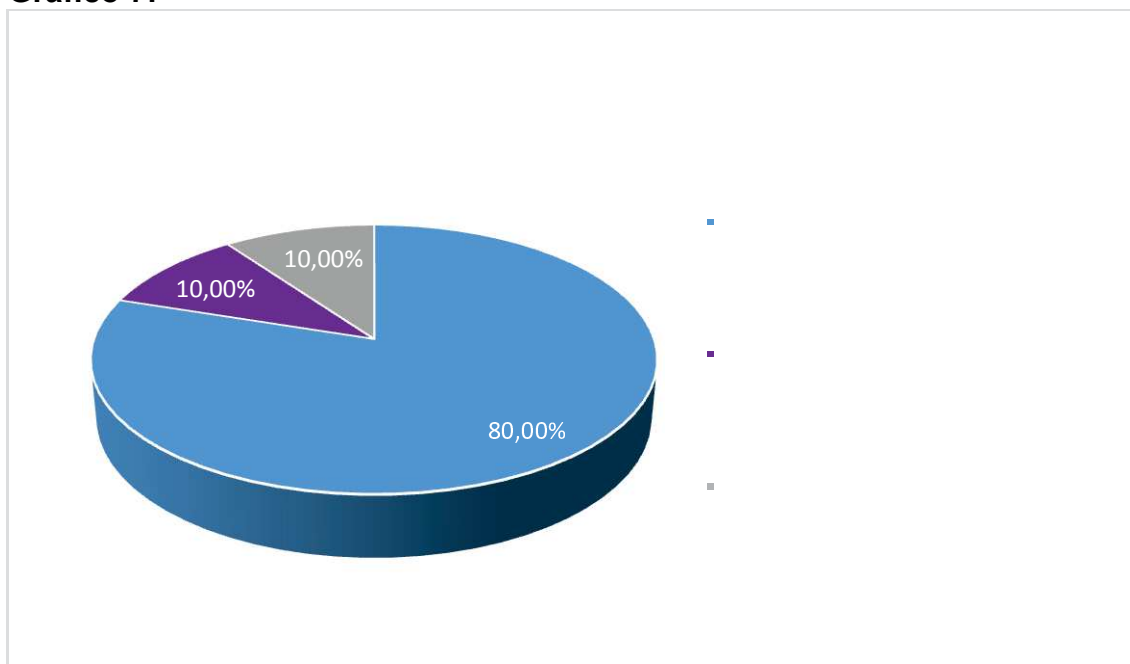
Analisando essa questão podemos concluir que 1 (10%) responde que a não prevenção ocorre por falta de material, e 1 (10%) devido a falta de conhecimento sobre úlceras; e a maioria dos participantes 8(80%) considera que ocorre uma alta demanda e como consequência a falta de tempo como dificuldade para realizar a prevenção dentro do ambiente hospitalar.

Considerando que no gráfico 05 100% dos participantes relatam saber avaliar uma úlcera por pressão e neste, 1(10%) relata a falta de conhecimento sobre úlceras. Isso nos deixa com dúvidas em relação ao conhecimento correto por parte do participante.

Quando entramos no assunto relacionado a alta demanda de começamos a pensar no atendimento humanizado, ou seja, a compreensão do caso clínico do paciente pela equipe de enfermagem mais não somente pelos aspectos físicos relacionados à enfermidade em que ele está acometido, mas também entendido nos seus aspectos subjetivos. Assim, na unidade de clínica médica deve-se promover atendimento com caráter de prevenir maiores complicações da vida do paciente. A grande incidência e prevalência da úlcera por pressão sugerem uma atuação insuficiente dos profissionais da saúde, junto aos pacientes hospitalizados/acamados por razões diversas. Alguns

autores como Lianza (1995), Candido (2001) e Benedet (2001) concordam que a equipe multidisciplinar deve estar integrada para prestar os cuidados aos pacientes acamados, que por ventura poderão apresentar riscos para integridade da pele e ainda ressaltam a importância do enfermeiro como cuidador integral do paciente. O senso comum entre os autores também diz que a prevenção da úlcera por pressão é mais importante que as propostas de tratamento, visto que, na prevenção o custo é reduzido, o risco para o paciente é nulo e sua permanência no hospital é abreviada, já que uma úlcera por pressão aumenta o risco de o paciente adquirir uma infecção concomitante aumentando assim, seu tempo de hospitalização (CALIRI; RUSTICI; MARCHRY, 1997; SILVA; FIGUEIREDO; MEIRELES, 2007).

Gráfico 7:



FONTE (CRUZ,2016)

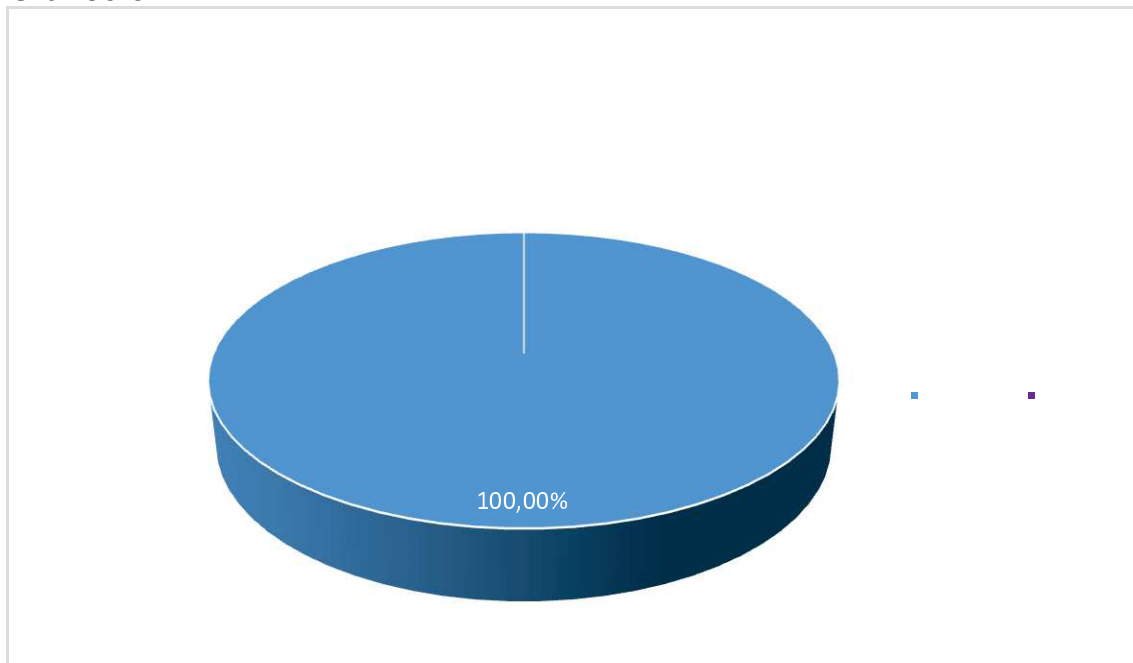
Quanto a questão número 07, realizamos o seguinte questionamento aos participantes: Quando o paciente da entrada com úlcera de pressão na unidade hospitalar, qual deve ser o cuidado principal? Obtiveram-se as seguintes respostas: A maioria dos participantes 8(80%) responderam que a mudança de decúbito á cada 30 min, e curativo pelo menos uma vez ao dia, 1

(10%) responderam que o tratamento deve se medicamentoso e 1(10%) que se realiza apenas o curativo e troca de leito.

Nota-se que a maioria dos profissionais entrevistados 8(80%) realizam o que condiz com a indicação literária. As ações preventivas dos cuidados referem-se à atenção constante às alterações da pele; identificação dos pacientes de alto risco; manutenção da higiene do paciente e leito; atenção a mudança de decúbito, aliviando a pressão e massagem de conforto, além de outras medidas como a movimentação passiva dos membros, deambulação precoce, recreação, secagem e aquecimento da comadre antes do uso no paciente pois tendo em vista as baixas temperaturas durante o inverno na região sul o uso se torna bastante frequente, dieta e controle de ingestão líquida e orientação ao paciente e família quanto às possibilidades de úlceras por pressão (CAMPEDELLI; GAIDZINSKI, 1987; POTTER; PERRY, 1996).

O cuidado da úlcera deve ser otimizado, se houver necrose ou esfacelos, considere o debridamento para remover o tecido desvitalizado no leito da ferida, limpa a úlcera por pressão e pele ao redor e remova detritos em cada mudança de curativo para minimizar a contaminação e usar coberturas apropriadas para a manutenção da umidade. (THULER; DANTAS, 2013)

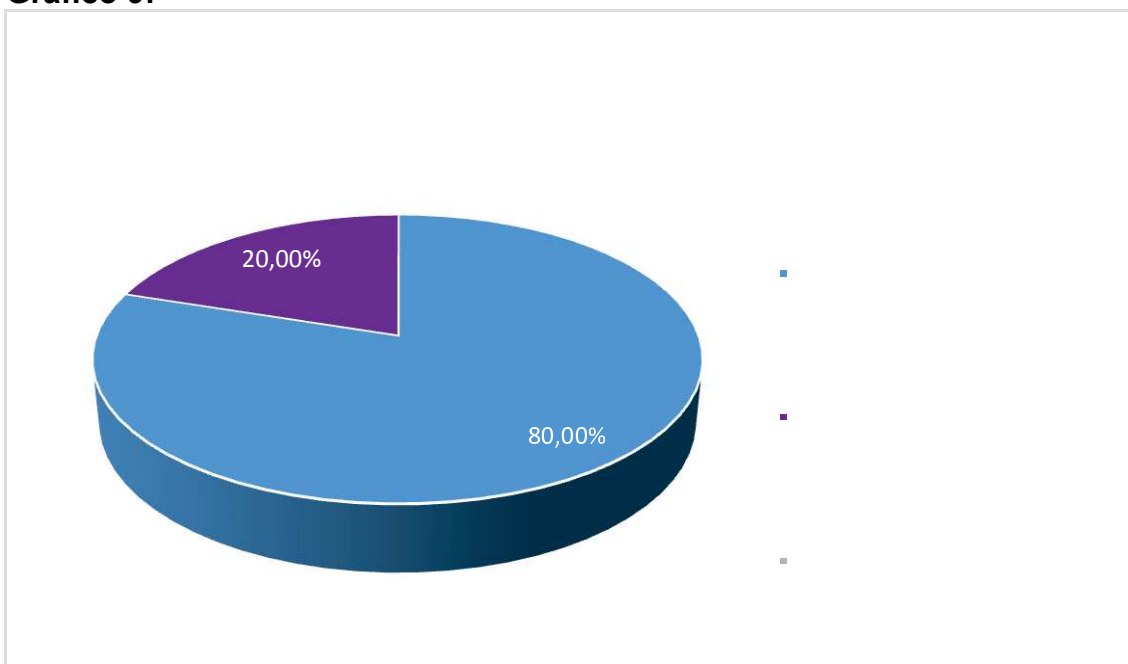
Segundo Geovanini, Oliveira Junior e Palermo, (2008), o uso de hidrocolóide também faz-se necessário na prevenção de úlceras por pressão.

Gráfico 8:

FONTE (CRUZ,2016)

Analisando as respostas podemos concluir que todos os participantes da pesquisa 10(100%) costumam orientar os pacientes e familiares sobre a importância de evitar as úlceras de pressão e a importância de mudança de decúbito.

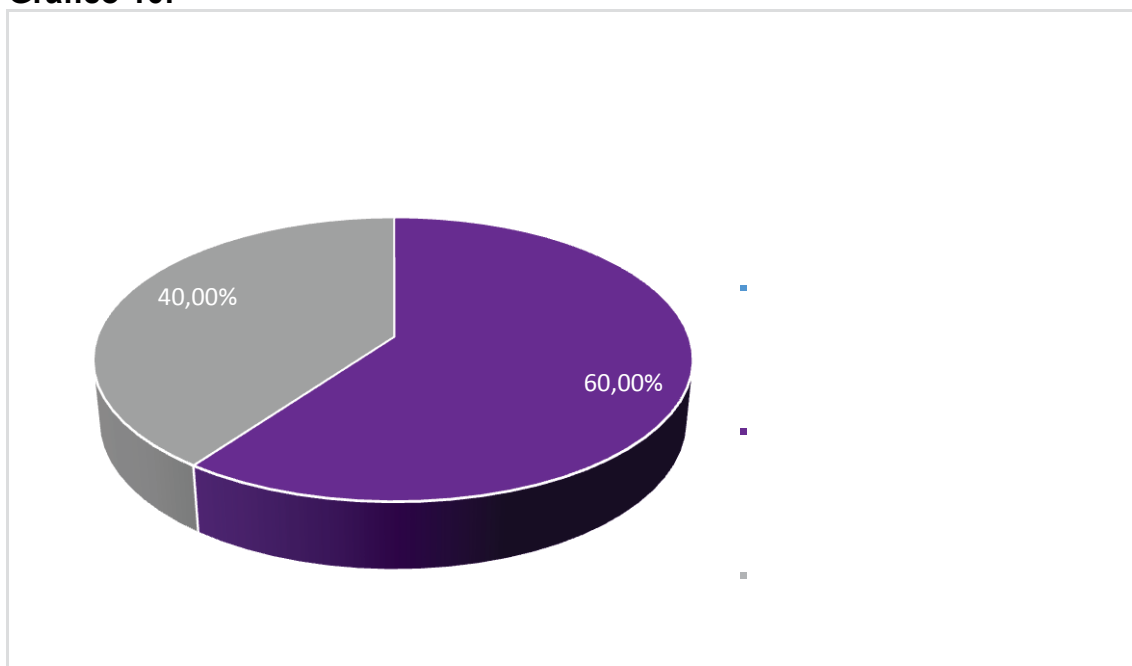
A informação sobre como e por que é realizado esse procedimento melhora a colaboração do paciente e da sua família, assim como lhes dá a segurança de que podem consultar os profissionais sempre que surja alguma dúvida. Ressaltando a educação para saúde. (RUIPEREZ; LIORENTE, 2001)

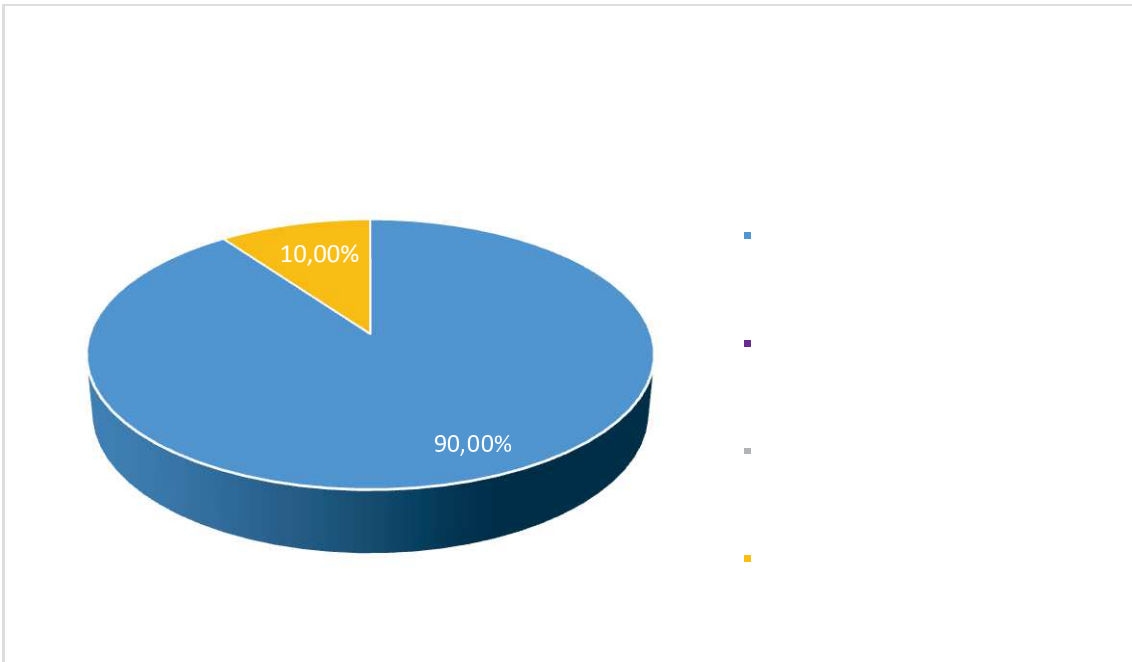
Gráfico 9:

FONTE (CRUZ,2016)

Quanto a questão número 09, questionamos aos participantes se realizam o uso de coxins, rolinhos, travesseiros e colchão casca de ovo. Obtivemos as seguintes respostas :8 (80%) sempre utilizam,2 (20%) apenas quando esta prescrito pelo enfermeiro e nenhum participante respondeu a opção de usar apenas quando lembra. Porém o uso desses materiais auxiliares para a prevenção e tratamento mais eficaz da úlcera de pressão é de crucial importância, pois diminuem a pressão nos pontos de apoio.

É citado por Goulart et al. (2008) que o uso de colchão próprio, tipo colchão de espuma, ar estático, ar dinâmico, gel ou água, redistribui o peso corporal, desta forma ocasionando a redução da pressão sob as proeminências ósseas à medida que o paciente afunda no fluido, propiciando uma superfície adicional que auxilia na sustentação do corpo, além da redução do peso corporal por unidade de área.

Gráfico 10:**FONTE (CRUZ ,2016)**



de pessoal nos três turnos, pois de acordo com o dimensionamento de pessoal há um déficit muito grande de profissionais de enfermagem.

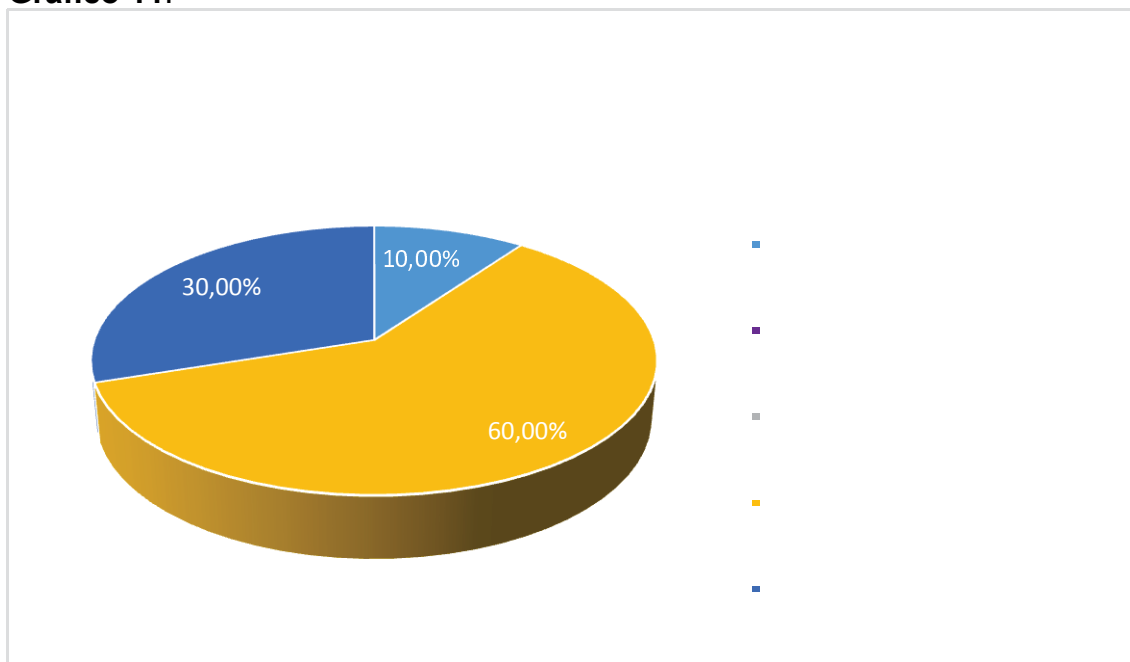
As úlceras de pressão só levam algumas horas para se formarem, mas podem levar meses a até anos para cicatrizarem por isso exige umaresponsabilidade na prevenção das úlceras. A mudança de decúbito deve ser dividida entre a equipe de enfermagem,familiares do paciente e dele próprio se possível.

Examinar diariamente todo o corpo de uma pessoa acamada ou em cadeira de rodas, especialmente as áreas que recebem maior pressão, pode ser uma estratégia para evitar seu surgimento.

Não friccionar a pele na cama ou na cadeira de rodas durante uma transferência ou mudança de posição e curativos HIDROCOLÓIDE OU FILME TRANSPARENTE quando o paciente apresentar a suscetibilidade.

A equipe de saúde deve investir em prevenção, principalmente a equipe de enfermagem, que permanece 24 horas com o paciente e pode inspecionar diariamente a integridade da pele ao longo dos cuidados. (GIOVANINI ,2014)

Gráfico 11:

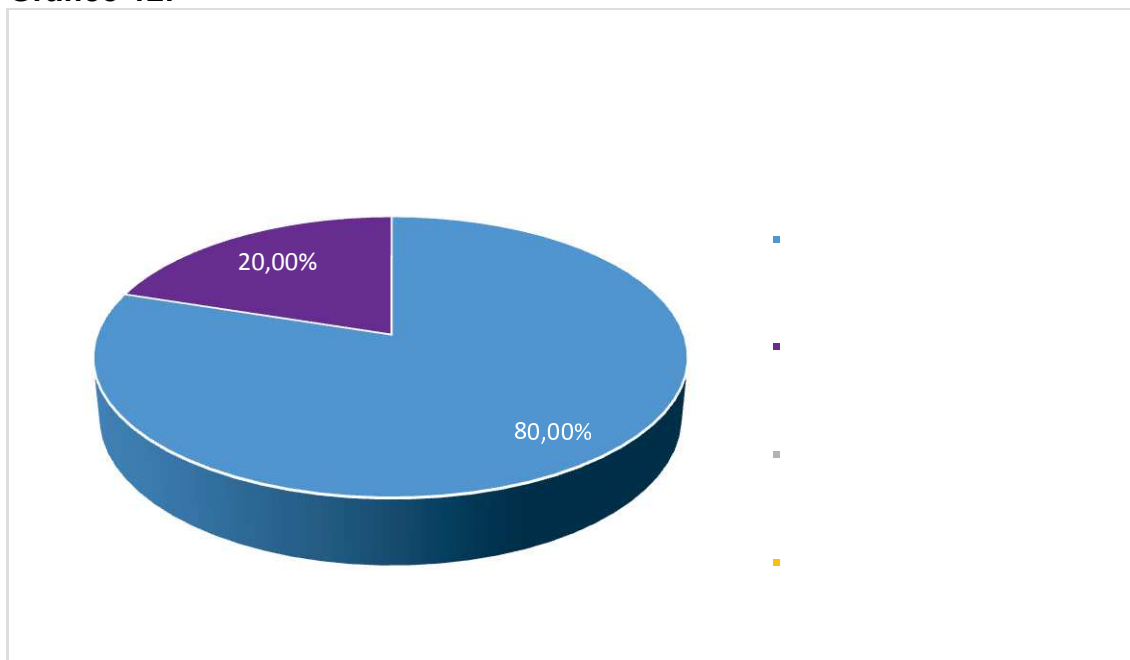


FONTE (CRUZ,2016)

Ao analisarmos os gráficos acima podemos observar que 70% dos participantes responderam todas as alternativas estão corretas e o restante 30% que apenas a circulação deficiente causava a formação de úlceras.

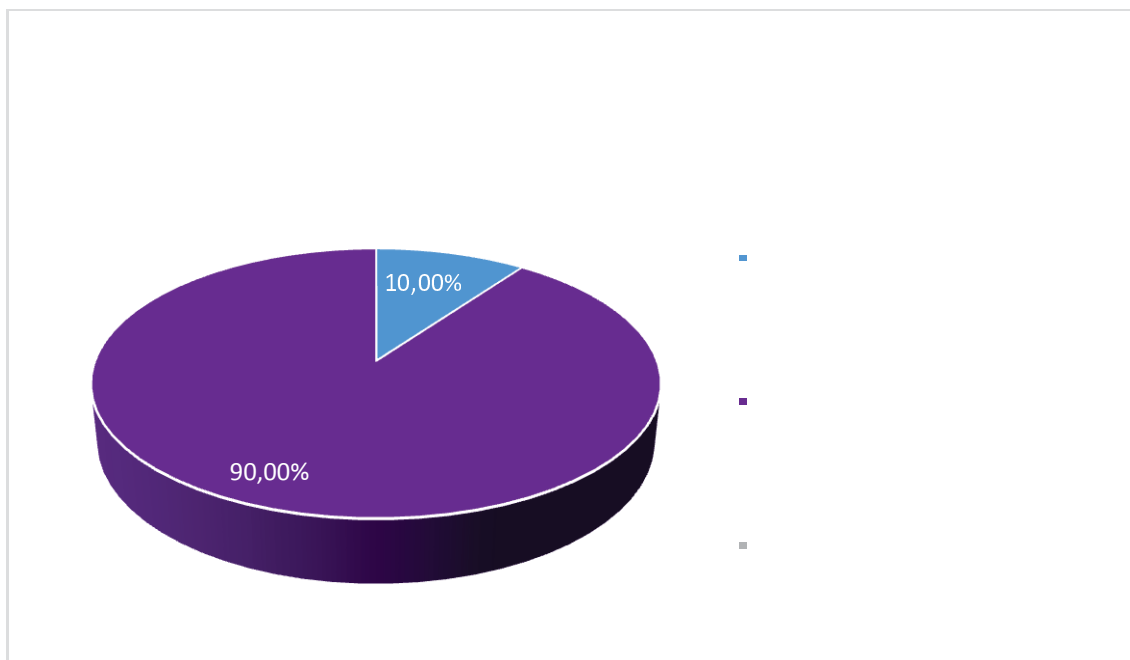
Segundo Fernandes;Vasconcelos;Vieira, a multicausalidade no surgimento de UP identificada nos remete a refletir sobre a necessidade de uma avaliação clínica sistematizada do paciente que contemple a complexidade dos fatores e condições presentes durante a internação e dos aspectos relativos à responsabilidade institucional em assegurar as condições imprescindíveis para uma assistência de qualidade. Dessa forma, compreendemos que para prestar assistência com qualidade e integralizada, baseada na concepção holística, temos que ter em mente que são vários os elementos que podem desencadear a ocorrência de UP, não dependendo, pois, unicamente dos cuidados prestados pela equipe multiprofissional, mas também, da identificação dos vários fatores que se interagem entre si, dentre os quais estão os relacionados aos pacientes e à própria instituição, como provedora de condições para prestação de cuidados.

Gráfico 12:

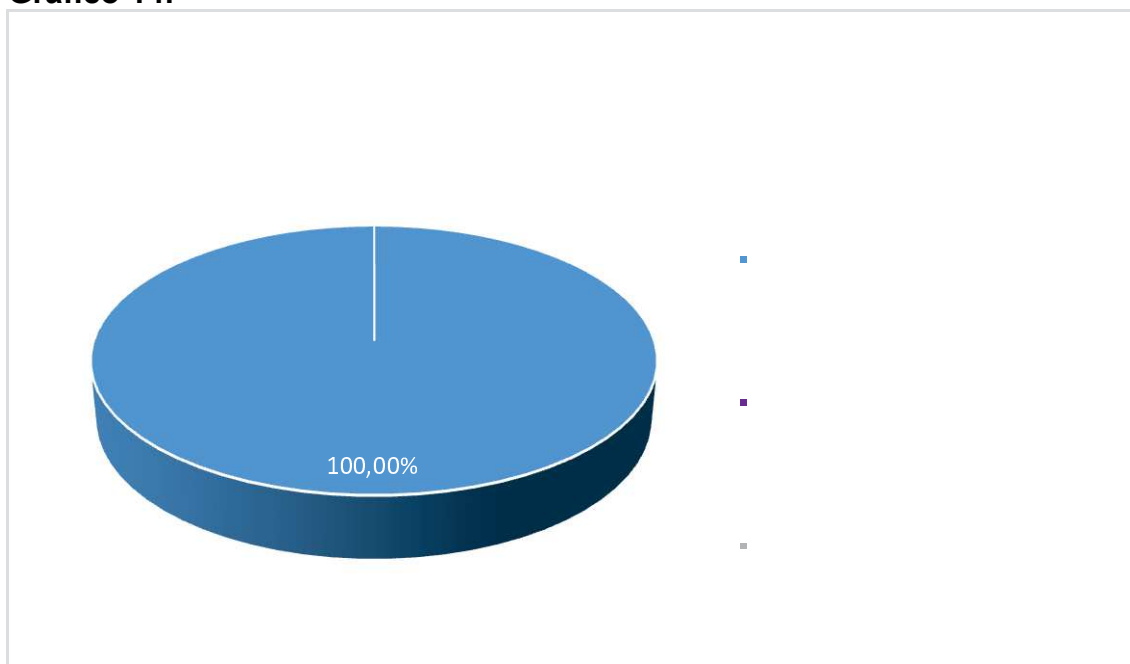


FONTE (CRUZ,2016)

Seguindo a análise do gráfico podemos perceber que 8(80%) dos participantes da pesquisa responderam que os principais pontos mais pré-disponíveis para o desenvolvimento da úlcera são occipício, escapula e sacro. 2(20%) dos participantes responderam que a ponta do nariz devido a pressão causada pelo uso da sonda nasogastrica seguindo as indicações literárias.



seguem uma dieta com necessidade calórica entre 2.000 e 2.500. Podemos questionar a quem essa dieta seguida entre 2.000 e 2.500 calorias são prescritas ou como a seguem, aleatoriamente?

Gráfico 14:

FONTE (CRUZ,2016)

Na análise acima podemos perceber que 10(100%) dos sujeitos da pesquisa realizam a orientação para a família e paciente para bem como para procurar a unidade de saúde mais próxima para continuar o tratamento .

Seguir o fluxo e orientações de encaminhamentos para especialidades que deverá ser feito pelo médico conforme sua avaliação e discussão com a equipe de enfermagem.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No presente estudo pode-se concluir que todos os participantes responderam ao questionário, obtendo um total de 10 participantes, sendo 2 deles do sexo masculino e 8 do sexo feminino. A maioria dos participantes trabalha no período da manhã totalizando 5 participantes, a tarde com 2 e a noite com 3 participantes.

Notamos também que a maioria dos participantes ou tem acima de 45 anos ou de 31 a 45 anos e 2 deles tem entre 18 a 30 anos. Todos os participantes sabem realizar a avaliação da úlcera de pressão. Relatam que as principais dificuldades para realizar a prevenção no ambiente hospitalar é a alta demanda e falta de tempo com 6 participantes, 1 deles relata que é por falta de material e 1 deles relata que falta conhecimento.

Quando o paciente dá entrada com úlcera de pressão na unidade hospitalar, notamos que a maioria respondeu ser a mudança de decúbito a cada 30 minutos e curativo pelo menos uma vez ao dia o cuidado principal, 1 dos participantes relata que apenas o tratamento medicamentoso e 1 apenas relata que deve ser feito o curativo e troca de leito.

Na questão 08 que fala sobre orientação do paciente e familiar sobre a importância de evitar a úlcera de pressão e da mudança de decúbito, todos os participantes relataram que realizam a orientação.

Com relação ao uso de coxins, rolinhos, travesseiros e colchão casca de ovo e quando é usado, obtemos o seguinte resultado: 8 dos participantes responderam que sempre utilizam, e somente 2 participantes responderam que apenas quando está prescrito pelo enfermeiro. A avaliação de úlcera e classificação conforme a rotina, 6 dos participantes responderam que apenas realizam com a presença do enfermeiro e os outros 4 com a presença do enfermeiro e tabela de *braden*.

Quanto ao principal cuidado de enfermagem para prevenir a úlcera de pressão obtivemos como resposta principal a mudança de decúbito a cada 30 minutos, troca de leito e, manutenção da pele com 8 participantes e, 2 deles responderam que a vigilância de enfermagem mais a mudança de decúbito é o principal cuidado.

Ao analisarmos a questão 12, a qual questiona quais são os fatores que desencadeiam a UP, podemos observar que 7 dos participantes responderam todas as alternativas estão corretas e o restante, em número de 3, que apenas a circulação deficiente causava a formação de úlceras.

Seguindo a análise de dados podemos perceber que 8 dos participantes da pesquisa responderam que os principais pontos mais pré-disponíveis para o desenvolvimento da úlcera são occipício, escapula e sacro. Sendo que 2 dos participantes responderam ser a ponta do nariz devido a pressão causada pelo uso da sonda nasogástrica, seguindo as indicações literárias.

Observando as respostas da questão 14, podemos analisar que 9 dos participantes da pesquisa seguem a avaliação do nutricionista e 1 segue uma dieta com necessidade calórica entre 2.000 e 2.500.

Na análise da questão 15 podemos perceber que todos os participantes da pesquisa orientam a família e paciente para procurar a unidade de saúde mais próxima para continuar o tratamento.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A úlcera de pressão, quando bem tratada tem ótimos resultados para o paciente. A equipe de enfermagem deve estar preparada para realizar a prevenção e o tratamento adequado, lembrando também que é de inteira responsabilidade de toda a equipe multidisciplinar, porém quem permanece com o paciente 24 horas é a equipe de enfermagem.

Assim, diante dos fatores de risco para úlcera de pressão e da necessidade de conhecimento científico, é necessário que o enfermeiro busque continuamente informações atualizadas para a prevenção de úlcera de pressão em pacientes hospitalizados. A definição dos fatores de risco para úlcera por pressão é uma temática que a literatura ressaltou ser de extrema importância, principalmente para compreensão do processo de desenvolvimento das UPs, visto que poderá contribuir para a elaboração de estratégias de ação na prevenção de úlcera de pressão em pacientes hospitalizados.

Os resultados obtidos mostraram a importância de se implantar encontros sistematizados com a equipe da clínica médica, onde seus componentes tenham a oportunidade de expor suas dúvidas para a instituição e assim realizar uma construção e fortalecimento do conhecimento adequado.

Vivenciamos hoje uma enfermagem que cuida do Ser Humano de forma holística, científica, interligando sempre a prática à teoria. Desta forma, podemos pensar a Enfermagem, através de ensino-aprendizagem de modo científico, disponibilizando periodicamente capacitações aos membros da Equipe. Pois, o Enfermeiro e sua equipe são seres humanos, com todas as suas dimensões, potencialidades e restrições, alegrias e frustrações; são abertos para o futuro, para a vida, e nela se engajam pelo compromisso o qual os levou a receber conhecimentos científicos e habilidades, o que lhes outorgou o direito de cuidar de gente, de outros seres humanos

Posso dizer que este estudo oportunizou para a minha vida acadêmica momentos de reflexão e discussão, acrescidos de maior conhecimento científico a respeito desse tema.

No dia 13 de abril de 2016, o NPUAP anunciou a mudança na terminologia Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão e a atualização da

nomenclatura dos estágios do sistema de classificação. Esse documento, portanto, atualiza a versão divulgada pelo NPUAP e publicada na Revista Estima em 2007.

REFERÊNCIAS

ALVES Angela Rodrigues; BELAZ Karina; RODRIGUES Rosemeire Mendes; RIBEIRO Sandra Maria Tibúrcio; KATO Terezinha Terra Machado. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado <<http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/04/outdez/V26N4p397402.pdf>> Acesso em 23 de Outubro de 2015.

Almeida, Alessandra Carmo de; Pereira, Andreia Maria dos Santos. O cuidado de enfermagem ao paciente idosos hospitalizado com úlcera por pressão. 2011/2 Disponível em <www.uniabeu.edu.br/biblioteca.php?producaoacademicaecurso=6>. Acesso em 15 de março de 2016

CANTERA, I. Ruipérez. DOMINGO, P. Llorente Domingo. **Geriatría**. Rio de Janeiro. McGraw, 2001.

CALIRI Maria H.L. **Úlceras de pressão e diretrizes para tratamento** <http://www2.eerp.usp.br/site/grupos/feridas cronicas/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid=18> Acesso em 02 de dezembro de 2015.

COLOPLAST. **Úlcera de pressão, prevenção e tratamento**. Disponível em: <http://www.coloplast.com.br/Global/Brasil/Wound/CPWSC_Guia_PU_A5_d7.pdf> Acesso em 23 de Novembro de 2015.

Cuidados domiciliares no tratamento de úlceras de pressão.

<http://www.unilestemg.br/pic/sic-13/resumos/extensao-saude/> Acessado em 4 de maio de 2016.

Feridoteca, DEALY

1996

<http://www.feridologo.com.br/teseupescalas.htm#Norton> Acesso em 23 de março de 2016

FERREIRA, Jovino S.; FERREIRA, Vera L. P. C.; PELANDRÉ, Gustavo L.; **Úlceras em Unidade de Terapia Intensiva**. Disponível em: <> acesso em 14 out 2015.

GEOVANINI, Telma. **Tratado de feridas e curativos**. Enfoque Multiprofissional. São Paulo. Rideel, 2014.

Guia mundial USP, Helena 2016.

<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/2800/629>
Acesso em 31/03/2016 .Acesso em 27 de março de 2016

PORTAL EDUCAÇÃO. **Fisiologia da pele.** Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/medicina-alternativa/artigos/26825/fisiologia-da-pele>> Acesso em 02 de dezembro de 2015.

KNOBEL, Elias **Condutas no paciente grave**/Elias Knobel. 3 ed.São Paulo: Editora Atheneu ,2006.

MEDEIROS, Adriana Bessa Fernandes;LOPES,Consuelo Aires de Freitas; JORGE, Maria Salete Bessa. **Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros.** Disponível em :<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/29.pdf>> Acesso em 29 out 2015.

MEDEIROS,Adriana Bessa Fernandes. LOPES, Consuelo Helena Aires de Freitas. JORGE, Maria Salete Bessa. **Analise da Prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros.** Disponível em:http://www2.eerp.usp.br/site/grupos/feridasronicas/index.php?option=com_content&view=article&id=4&Itemid=11 Acesso em 10 mar 2016.

SMELTER C,Suzane,BARE 2000 **Tratado de clínica médica e cirúrgica.**
SMELTER C,Suzane,BARE 2005 **Tratado de clínica médica e cirúrgica.**

MORTON,FONTAINE,HUDAK,GALLO 2016.

Rosicler Xelegati Profa. Dra. Yolanda Dora Martinez Évora Webmaster: Flavia Borges da Silva<http://www2.eerp.usp.br/Nepien/eventosadversos/index.html>
Acesso em 31 de Março de 2016

http://www2.eerp.usp.br/site/grupos/feridasronicas/index.php?option=com_content&view=article&id=16&Itemid=24 Acesso em 28 de Março de 2016

Úlceras de pressão recomendação para prevenção ,CALIRI 2012
www.paramisalud.com/Portuguese/StaffEducation/3,40757. Acessado em 23 de abril de 2016.

Prevenção e Tratamento de Úlceras Por Pressão Guia de Referencia Rápido
www.sociedadeferidas.pt/documentos/.pdf Acessado em 23 de abril de 2016.

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000500018

<http://www.ebah.com.br/content/ABAAAFpBoAL/assistencia-enfermagem-no-tratamento-das-ulceras-por-pressao>.

APENDICÊS

APENDICE I

Apêndice A: Questionário Aplicado a Equipe de Enfermagem

1. Identificação do Funcionário:

2. Sexo

Feminino

Masculino

3. Idade

De 18 a 30 anos

De 31 a 45 anos

Acima de 45 anos

4. Quantos anos trabalha na área da saúde?

Até 01 ano

De 01 a 05 anos

De 05 a 10 anos

Mais de 11 anos

5. Você sabe avaliar uma úlcera de pressão

Sim

Não

Apenas em algumas situações

6. Hoje, quais são as principais dificuldades para realizar a prevenção no ambiente hospitalar?

Alta demanda de paciente e falta de tempo

Falta de Material

Falta de conhecimento sobre úlceras de pressão

7. Quando o paciente da entrada com úlcera de pressão na unidade hospitalar, qual deve ser o cuidado principal?

Mudança de decúbito a cada 30 min, e curativo pelo menos 1x ao dia, arrumação do leito de acordo com as técnicas.

Tratamento medicamentoso

Apenas realizar o curativo e troca de leito.

8. Você costuma orientar os pacientes e familiares sobre a importância de evitar a úlcera de pressão e a importância da mudança de decúbito?

- Sim
- Não

9. Quando você usa coxins, rolinhos, travesseiros e colchão casca de ovo?

- Sempre
- Apenas quando está prescrito pelo enfermeiro
- Quando lembra

10. Como você costuma avaliar e classificar uma úlcera de pressão?

- Com o auxílio da tabela de Braden
- Apenas com a presença do enfermeiro

11. Qual o principal cuidado de enfermagem para prevenir a úlcera de pressão?

- Mudança de decúbito a cada 30 min, troca de leito, manutenção da pele limpa e seca.
- Medicação.
- Vigilância do enfermagem.

12. Quais são os principais fatores que desencadeiam a úlcera de pressão?

- Umidade
- Material infeccioso na drenagem da ferida
- Sensibilidade diminuída
- Circulação deficiente
- Todas as alternativas estão corretas.

13. Quais os pontos mais pré-disponíveis para o desenvolvimento da úlcera?

- Occipício, Escápula, Sacro.
- Ponta do nariz devido a pressão causada pelo uso da sonda nasogástrica
- Regiões palmares e plantares
- Expansão do tórax.

14. Quais são os principais cuidados prestados à alimentação do paciente presente na internação, para a prevenção da úlcera de pressão?

- É seguida uma dieta com necessidades calóricas entre 2.000 à 2.500
- Seguido a avaliação da nutricionista
- É apenas seguido através do relato do paciente, de como se alimenta em casa.

15. Quando o paciente ganha alta com a presença de úlcera de pressão, a orientação é?

- Procurar a Unidade Básica de Saúde mais próxima para continuar o tratamento adequado
- Apenas dadas as orientações de como continuar o tratamento em casa, sem necessidade da UBS
- Apenas orientado sobre a mudança de decúbito.

Apêndice II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1. Identificação do Projeto de Pesquisa	
Título do Projeto: O conhecimento do profissional de enfermagem na prevenção e tratamento de úlcera de pressão	
Área do Conhecimento: Saúde	
Curso: Enfermagem	
Número de sujeitos no centro: 10	Número total de sujeitos: 10
Patrocinador da pesquisa: Não se aplica	
Instituição onde será realizado: Associação Franco Brasileira Hospital Maicé	
Nome dos pesquisadores e colaboradores: ErciBohrer e Samantha Abrão	

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima identificado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

2. Identificação do Sujeito da Pesquisa	
Nome:	Data de nascimento:
Endereço:	
Telefone:	E-mail:

3. Identificação do Pesquisador Responsável	
Nome: ErciBohrer	
Profissão: Enfermeira	N. do Registro no Conselho: Coren –SC 13668
Endereço: Rua Siegfried Helmut Luhrs 150 apt 503	
Telefone: (49)99536765	E-mail: nurse@gegnet.com.br

1. O(s) **objetivo(s)** desta pesquisa é (são):

- OBJETIVO GERAL: Avaliar o nível de Conhecimento do profissional de enfermagem para a

prevenção e tratamento de ulcera de pressão em pacientes internados na clínica médica de uma unidade do Sistema Único de Saúde em uma cidade do meio oeste de Santa Catarina.

- Objetivos Específicos:

- Realizar uma pesquisa bibliográfica em artigos, livros, revistas, sites acadêmicos e materiais referentes ao assunto.
- Identificar quais são as principais dúvidas dos profissionais de enfermagem no tratamento de úlcera de pressão.
- Identificar quais as possíveis melhorias a serem desenvolvidas para uma assistência mais eficaz.
- Elaborar um plano de cuidados a ser realizado com estes pacientes no período de tratamento da úlcera de pressão.
- Transcrever os dados obtidos na pesquisa.
- Analisar os resultados obtidos na pesquisa.
- Aplicar orientações diante dos resultados obtidos.

2. O **Procedimento** para coleta de dados: Realizar uma pesquisa de campo em forma de questionário com profissionais de enfermagem sobre a prevenção e tratamento de ulcera de pressão, nos períodos matutino, vespertino noturno. Dentre os profissionais estão auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros.
3. O(s) **benefício(s)** esperado(s) é (são): Estimular a educação continuada na equipe, relembrar as técnicas corretas para a prevenção e tratamento, diminuir o risco de desenvolvimento de úlcera de pressão em períodos de internações na clínica médica do Sistema Único de Saúde, diminuir o alto índice de úlceras de pressão no Brasil.
4. O(s) **desconforto(s)** e **risco(s)** esperado(s) é (são): Não existem riscos. Os desconfortos para os colaboradores são o desvio temporário da função para responder o questionário, e isso pode causar desconforto para a equipe devido a alta demanda de pacientes.
5. Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a participação nesta pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação.
6. A participação no estudo não acarretará custos para você. Não será disponibilizado nenhuma compensação financeira adicional. No caso de você sofrer algum dano decorrente dessa pesquisa, o pesquisador ficará como responsável.
7. A desistência não causará nenhum prejuízo à saúde e ao meu bem estar físico. Não virá interferir no atendimento, na assistência, no tratamento médico, etc.
8. Os resultados obtidos durante este estudo serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam

mencionados.

9. Poderei consultar o **pesquisador responsável** (acima identificado) ou o **CEP-UNIARP**, com endereço na Rua: Victor Baptista Adami, 800 - Centro, telefone (049) 3561-6200, sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo.
10. Tenho a garantia de tomar conhecimento, pessoalmente, do(s) resultado(s) parcial (is) e final (is) desta pesquisa.

Declaro que obtive todas as informações necessárias e esclarecimento quanto às dúvidas por mim apresentadas e, por estar de acordo, assino o presente documento em duas vias de igual teor (conteúdo) e forma, ficando uma em minha posse.

Caçador (SC), 31 de Março de 2016.

_____	_____
—	—
Sujeito da pesquisa	Pesquisador Responsável pelo Projeto

Testemunha:

Nome

IMPORTANTE: IMPRIMIR O TERMO EM DUAS VEZES, uma via fica em posse do responsável e a outra com o pesquisador responsável. O representante deverá RUBRICAR todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE, apondo sua assinatura na última página do referido termo. O pesquisador responsável deverá proceder da mesma forma, rubricar todas as folhas do TCLE, apondo sua assinatura na última página do referido termo.

APÊNDICE III

DECLARAÇÃO**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO ENVOLVIDA**

Com o objetivo de atender às exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, os representantes legais das instituições envolvidas no projeto de pesquisa intitulado "O Conhecimento do profissional de enfermagem na prevenção e tratamento de úlcera de pressão" declaram estarem cientes e de acordo com seu desenvolvimento nos termos propostos, lembrando aos pesquisadores que no desenvolvimento do referido projeto de pesquisa, serão cumpridos os termos da resolução 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde.

Em relação à pesquisa supracitada, informamos que o acesso dos pesquisadores ao local da pesquisa e a manipulação dos dados do questionário aplicado, [REDACTED], será autorizado somente após a emissão do **PARECER DE APROVAÇÃO do Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos da UNIARP**. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Local/Setor onde a pesquisa será realizada: Associação Franco Brasileira Hospital Maicé no setor de internação - clínica médica do Sistema Único de Saúde.

Por ser verdade, firmo a presente.

Caçador (SC), 17 de Março de 2016

Ass: Pesquisador responsável (Orientador)

Ass: do responsável pela Instituição (de origem)

Ass: Responsável de outra instituição

Nome:

Cargo:

Instituição:

Número de Telefone:

APÊNDICE IV

TERMO DE CONSENTIMENTO AO RESPONSÁVEL PELO HOSPITAL MAICÉ

Vimos por meio deste, solicitar a permissão para realizar o projeto de pesquisa com cunho quanti-qualitativa, com a equipe de enfermagem do Setor de Clínica Médica do Hospital Maicé, para trabalho de conclusão de Curso

O projeto será desenvolvido pela acadêmica Samantha Abrão da Cruz do curso de Graduação em enfermagem da UNIARP – Caçador, portadora do RG 6.099.443 e, a pesquisadora Erci Bohrer, portadora do CPF nº 298.624.009-78.

Os objetivos do trabalho são: Realizar uma pesquisa bibliográfica em artigos, livros, revistas, sites acadêmicos e materiais referentes ao assunto; Realizar uma pesquisa de campo utilizando questionário específico, com profissionais de enfermagem sobre a prevenção e tratamento de úlcera de pressão; Identificar quais são as principais dúvidas dos profissionais de enfermagem no tratamento de úlcera de pressão; Identificar quais as possíveis melhorias a serem desenvolvidas para uma assistência mais eficaz; Transcrever os dados e analisar os resultados obtidos na pesquisa; Aplicar orientações diante dos resultados obtidos; Elaborar um plano de cuidados a serem realizados com estes pacientes no período de tratamento da úlcera de pressão.

A coleta de dados será realizada a partir da aprovação do projeto no comitê de ética da Universidade Alto Vale Rio do Peixe – UNIARP.

Sendo que a realização da pesquisa não terá ônus para os setores do Hospital Maicé, além de ser assegurado o sigilo dos dados dos participantes, bem como será entregue uma cópia dos resultados obtidos na pesquisa para os setores responsáveis para as possíveis intervenções, se assim couber.

Agradecemos a compreensão.

Elisabeth Fátima de Lima
Diretora Geral do Hospital Maicé

Erci Bohrer – Orientadora Projeto
Samantha Abrão da Cruz
Acadêmica do Curso de Enfermagem
UNIARP