



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 5

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

**O Conhecimento na Competência
da Teoria e da Prática em
Enfermagem 5**

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.ª Dr.ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-624-9

DOI 10.22533/at.ed.249191109

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 21 capítulos, o volume 5 aborda diferentes aspectos relacionados à Enfermagem, desde assuntos inerentes à sua evolução enquanto ciência que cuida até os fatores que envolvem os principais enfrentamentos da profissão.

É inquestionável a evolução da Enfermagem enquanto ciência, bem como a importância de sua atuação nos mais diversas vertentes, incluindo gestão, gerenciamento, promoção da saúde, educação, formação profissional e o cuidado clínico propriamente dito. No entanto, mesmo diante da necessidade desse profissional para a qualidade na assistência à saúde e demais vertentes de sua atuação, observa-se o constante adoecimento do profissional de enfermagem, havendo assim, a necessidade de medidas que visem a saúde ocupacional.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular a prática clínica de enfermagem através de pesquisas relevantes envolvendo os aspectos evolutivos de sua essência enquanto ciência que cuida, bem como estimular a sensibilização para observação das necessidades de saúde ocupacional mediante o reconhecimento do profissional e promoção da saúde do profissional de enfermagem.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE DOS DESAFIOS ENCONTRADOS NO INCENTIVO DA CESSAÇÃO DO TABAGISMO	
<i>Sylvia Silva do Nascimento Oliveira</i>	
<i>Lara da Silva Lopes</i>	
<i>Ingridy Gomes de Moura Fortes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911091	
CAPÍTULO 2	12
12 ANOS DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA	
<i>Laerson da Silva de Andrade</i>	
<i>Jorge Guimarães de Souza</i>	
<i>Marluce Mechelli de Siqueira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911092	
CAPÍTULO 3	21
A IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA PARA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ÂMBITO DA SAÚDE	
<i>Joanderson Nunes Cardoso</i>	
<i>Izadora Soares Pedro Macêdo</i>	
<i>Uilna Natércia Soares Feitosa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911093	
CAPÍTULO 4	33
APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SOB A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM	
<i>Yara Nayá Lopes de Andrade Goiabeira</i>	
<i>Elielza Guerreiro Menezes</i>	
<i>Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim</i>	
<i>Vanessa Moreira da Silva Soeiro</i>	
<i>Antônio Sávio Inácio. Enfermeiro</i>	
<i>Rejane Christine de Sousa Queiroz</i>	
<i>Ana Márcia Coelho dos Santos</i>	
<i>Anderson Gomes Nascimento Santana</i>	
<i>Jairo Rodrigues Santana Nascimento</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911094	
CAPÍTULO 5	45
HIGIENIZAÇÃO DA SALA OPERATÓRIA: CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÃO	
<i>Alessandra Inajosa Lobato</i>	
<i>Jackson Davi Guimarães de Souza</i>	
<i>Jacqueline da Silva Barbosa</i>	
<i>Laryssa Caroline Silva dos Santos</i>	
<i>Mariane Figueira de Almeida</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911095	

CAPÍTULO 6 56

O ENFERMEIRO E O PROCESSO GERENCIAR NA CIDADE DE PAU DOS FERROS

Andressa de Sousa Barros
Laise Lara Firmo Bandeira
Maria Valéria Chavez de Lima
Thaina Jacome Andrade de Lima
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Diane Sousa Sales
Palmyra Sayonara Góis
Keylane de Oliveira Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.2491911096

CAPÍTULO 7 65

O PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO VIVENCIADO PELO ENFERMEIRO EM UM HOSPITAL ESTADUAL DO ESPÍRITO SANTO

Luciene G. da Costa Zorzal
Fabício Zorzal dos Santos
Rita de Cássia Ribeiro Vieira
Simone Santos Pinto
Marco Antônio Gomes da Silva
Luciana Chelotti Cardim Perillo
Lucilene de Fátima Rocha Cova
Mariana de Moraes Masiero
Ana Paula da Silva Fonseca
Juliane Daniee de Almeida Umada
Fernanda dos Santos Bon
Alyne Januario dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.2491911097

CAPÍTULO 8 72

PREVENÇÃO DA ARBOVIROSE CHIKUNGUNYA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizabeth Brenda Dantas Nascimento
Maria Priscila Oliveira da Silva
Gabriela Souza dos Santos
Laís de Oliveira Silva
Juliana Alencar Moreira Borges
Thais Marques Lima

DOI 10.22533/at.ed.2491911098

CAPÍTULO 9 78

USO DO LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA ATUAÇÃO DE FUTUROS ENFERMEIROS NA PRÁTICA HOSPITALAR

Lívia Guimarães Andrade
Paula Vanessa Peclat Flores
Andréa Gomes da Costa Mohallem
Rodrigo Leite Hipólito
Brunno Lessa Saldanha Xavier

DOI 10.22533/at.ed.2491911099

CAPÍTULO 10	87
UTILIZAÇÃO DE UM BLOG COMO FERRAMENTA DE ENSINO NO USO CORRETO DE MEDICAMENTOS	
<i>Antônia Adonis Callou Sampaio</i>	
<i>Silvana Gomes Nunes Piva</i>	
<i>Ailton de Oliveira Dantas</i>	
<i>Lais Silva dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110910	
CAPÍTULO 11	95
VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE AULA PRÁTICA HOSPITALAR COM BASE NA TEORIA DE PEPLAU	
<i>Vanessa de Oliveira Gomes</i>	
<i>Ana Maria Souza da Costa</i>	
<i>Rodrigo Silva Marcelino</i>	
<i>Elisson Gonçalves da Silva</i>	
<i>Deyvylan Araujo Reis</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110911	
CAPÍTULO 12	103
PLANTAS MEDICINAIS PELOS ÍNDIOS PITAGUARY: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM MARACANAÚ- CE	
<i>Dayanne Terra Tenório Nonato</i>	
<i>Andréa Cintia Laurindo Porto</i>	
<i>Eloisa de Alencar Holanda</i>	
<i>Johnatan Alisson de Oliveira Sousa</i>	
<i>Victor Tabosa dos Santos Oliveira</i>	
<i>Fabrcia da Cunha Jácome Marques</i>	
<i>Raquel Magalhães Castelo Branco Craveiro</i>	
<i>Edna Maria Camelo Chaves</i>	
<i>Patrícia da Silva Pantoja</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110912	
CAPÍTULO 13	108
PRÁTICA DA/O ENFERMEIRA/O NO CUIDADO DE FERIDAS E O USO DO MEL DE MANDAÇAIA	
<i>Mayara Bezerra Machado Gonçalves</i>	
<i>Cleuma Sueli Santos Suto</i>	
<i>Adelzina Natalina de Paiva Neta</i>	
<i>José Renato Santos de Oliveira</i>	
<i>Carle Porcino</i>	
<i>Andreia Silva Rodrigues</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110913	
CAPÍTULO 14	120
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA NO IDOSO	
<i>Damiana Rodrigues</i>	
<i>Rita de Cássia de Barcellos Dalri</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110914	

CAPÍTULO 15 132

LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INTERNADOS

Clóris Regina Blanski Grden
Anna Christine Los
Luciane Patricia Andreani Cabral
Péricles Martim Reche
Danielle Bordin
Tais Ivastcheschen
Carla Regina Blanski Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.24919110915

CAPÍTULO 16 143

LESÕES POR PRESSÃO E A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Rubens Vitor Barbosa
Maria Áurea Catarina Passos Lopes
Gilielson Monteiro Pacheco
Mayara Dias Lins de Alencar
Sabrina Ferreira Ângelo
Gleyciane Lima de Castro
Suellen Alves Freire
Tayná Ramos Santiago

DOI 10.22533/at.ed.24919110916

CAPÍTULO 17 156

A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

Jeanne Vaz Monteiro
Rafael da Conceição dos Anjos
Samara Monteiro do Carmo
Alessandra Inajosa Lobato

DOI 10.22533/at.ed.24919110917

CAPÍTULO 18 168

ATUAÇÃO DO FAMILIAR ACOMPANHANTE DE IDOSO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Souza da Costa
Vanessa de Oliveira Gomes
Rodrigo Silva Marcelino
Elisson Gonçalves da Silva
Deyvylan Araujo Reis

DOI 10.22533/at.ed.24919110918

CAPÍTULO 19 177

DIREITOS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Fernando Alves Sipaúba
Anderson Araújo Corrêa
Gizelia Araújo Cunha
Adriana Torres dos Santos
Dheyumi Wilma Ramos Silva
Francisca Natália Alves Pinheiro
Otoniel Damasceno Sousa

Jairina Nunes Chaves
Nathallya Castro Monteiro Alves
Rayana Gonçalves de Brito

DOI 10.22533/at.ed.24919110919

CAPÍTULO 20 187

FADIGA EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO

Rubianne Monteiro Calçado
Isadora Eufrásio de Brito
Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

DOI 10.22533/at.ed.24919110920

CAPÍTULO 21 199

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM ENFERMEIROS: REVISÃO
INTEGRATIVA

Fabrizia Veronesi Batista
Lorena Silveira Cardoso
Wesley Pereira Rogerio

DOI 10.22533/at.ed.24919110921

SOBRE A ORGANIZADORA..... 211

ÍNDICE REMISSIVO 212

LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INTERNADOS

Clóris Regina Blanski Grden

Hospital Regional dos Campos Gerais (HURCG),
Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso.
Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),
Departamento de Enfermagem e Saúde Pública.
Ponta Grossa- Paraná

Anna Christine Los

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),
Departamento de Enfermagem e Saúde Pública.
Ponta Grossa- Paraná

Luciane Patricia Andreani Cabral

Hospital Regional dos Campos Gerais (HURCG),
Residência Multiprofissional em Saúde,
Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),
Departamento de Enfermagem e Saúde Pública.
Ponta Grossa- Paraná

Péricles Martim Reche

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),
Departamento de Enfermagem e Saúde Pública.
Ponta Grossa- Paraná

Danielle Bordin

Hospital Regional dos Campos Gerais (HURCG),
Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso,
Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),
Departamento de Enfermagem e Saúde Pública.
Ponta Grossa- Paraná

Tais Ivastcheschen

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),
Departamento de Enfermagem e Saúde Pública.
Ponta Grossa- Paraná

Carla Regina Blanski Rodrigues

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG),

Departamento de Enfermagem e Saúde Pública.
Ponta Grossa- Paraná

RESUMO: A lesão por pressão (LPP) pode ser definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes. Indicadoras da qualidade da assistência, aumentam o tempo e custo de internação do paciente idoso, com repercussões para sua independência e autonomia. Objetivou-se identificar a prevalência e os fatores associados o à lesão por pressão em idosos internados em um hospital de ensino. Trata-se de estudo epidemiológico transversal, com amostra de 202 idosos internados na clínica médica de um hospital universitário de Ponta Grossa/PR, no período de setembro de 2017 a janeiro de 2018. Para a coleta de dados aplicou-se Mini Exame do Estado Mental, Escala de Braden, questionário sociodemográfico e clínico. Os dados foram submetidos à análise bivariada exploratória e descritiva. Calcularam-se razões de prevalência para investigar as associações entre variáveis independentes e LPP. Houve predomínio do sexo feminino (51%), casados (53%), média de idade de 71 anos ($\pm 0,61$), baixa escolaridade (59,4%). Dos idosos, 84,2% apresentavam doença crônica, 97,5% faziam uso de medicação e 74,3% utilizavam algum dispositivo médico. A prevalência de LPP foi de 17,8%. Verificou-se que as variáveis cor negra

($p=0,023$), doença crônica ($p=0,001$), uso e número de dispositivos médicos ($p=0,017$; $p=0,002$), cognição ($p=0,003$), estiveram associadas à LPP. O estudo permitiu identificar a alta prevalência de LPP e os principais fatores associados. Acredita-se que os resultados possam contribuir para fundamentar as ações de cuidado do enfermeiro quanto às medidas de prevenção, recuperação e tratamento dessas lesões em idosos internados.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão; Enfermagem geriátrica; Hospitalização; Envelhecimento da pele; Fatores de risco.

PRESSURE INJURY IN HOSPITALIZED ELDERLY

ABSTRACT: Pressure injury (LPP) can be defined as localized damage to the underlying skin and or soft tissues. Indicators of quality of care increase the time and cost of hospitalization of the elderly patient, with repercussions for their independence and autonomy. The objective of this study was to identify the prevalence and factors associated with pressure injury in the elderly hospitalized in a teaching hospital. This is a cross-sectional epidemiological study with a sample of 202 elderly patients hospitalized in the medical clinic of a university hospital in Ponta Grossa / PR, from September 2017 to January 2018. For the data collection, the State Mini Examination Mental, Braden Scale, sociodemographic and clinical questionnaire. The data were submitted to exploratory and descriptive bivariate analysis. Prevalence ratios were calculated to investigate associations between independent variables and LPP. There was a predominance of female (51%), married (53%), mean age of 71 years (± 0.61), low education (59.4%). Of the elderly, 84.2% had chronic disease, 97.5% used medication and 74.3% used a medical device. The prevalence of LPP was 17.8%. Black variables ($p=0.023$), chronic disease ($p=0.001$), use and number of medical devices ($p=0.017$, $p=0.002$) and cognition ($p=0.003$) were associated with LPP. The study allowed to identify the high prevalence of LPP and the main associated factors. It is believed that the results can contribute to support nursing care actions regarding the prevention, recovery and treatment of these injuries in hospitalized elderly.

KEYWORDS: Pressure Ulcer; Geriatric Nursing; Hospitalization; Skin Aging; Risk Factors.

1 | INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LPP) pode ser definida como dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, em consequência da pressão isolada ou em combinação com cisalhamento e outros fatores contribuintes (NPUAP, 2016).

Apesar dos inúmeros avanços tecnológicos e científicos na área de saúde, bem como a adoção de medidas nacionais de prevenção voltadas a esse tipo de lesão, a sua prevalência é alta com valores que variam entre 7 a 29% (LIMA et al.,

2016). Especialmente os pacientes idosos, apresentam alto risco de desenvolver LPP (SOUZA et al., 2017; BARBOSA, SALOMÉ, 2018). Fatores como alterações tegumentares inerentes ao processo de envelhecimento, imobilidade, presença de doenças crônicas, déficit nutricional e fragilização da pele, favorecem essa condição (MORAES et al., 2016).

Importante causa de morbidade e mortalidade em idosos hospitalizados, a LPP contribuí significativamente para aumentar o risco de infecção, o tempo de permanência e os custos hospitalares, com repercussões negativas para independência e autonomia desse segmento etário (MORAES et al., 2016; ZIMMERMANN et al., 2018).

Como indicadora relevante da qualidade da assistência prestada, a LPP configura-se como o terceiro tipo de evento adverso mais notificado pelos núcleos de segurança do paciente dos serviços de saúde (OLIVEIRA; CONSTANTE, 2018), contudo, esse tipo de lesão é prevenível e dever ser monitorado (BRASIL, 2013; BARBOSA, SALOMÉ, 2018).

Nesse contexto, destaca-se a importância do enfermeiro em promover ações direcionadas à prevenção que possibilitem a identificação precoce dos indivíduos em risco, bem como o direcionamento dos cuidados voltados ao diagnóstico, monitoramento, avaliação e tratamento da LPP.

Concernente às ações de prevenção, destaca-se o uso de escalas validadas as quais fundamentam cientificamente o planejamento do cuidado de enfermagem e podem predizer o risco de desenvolver a LPP. A exemplo, a escala de Braden (PARANHOS, SANTOS, 1999), a qual permite a avaliação dos aspectos relevantes ao desenvolvimento da lesão, independente do cenário de assistência, atendendo seis parâmetros: percepção sensorial, umidade, mobilidade e atividade, nutrição, fricção e cisalhamento.

2 | OBJETIVO

O estudo teve como objetivo identificar a prevalência e os fatores associados o à lesão por pressão em idosos internados em um hospital de ensino.

3 | MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa transversal, desenvolvida nos setores de internamento das clínicas médica, cirúrgica e infectologia e neurologia de um hospital de ensino dos Campos Gerais de Ponta Grossa/PR no período de setembro de 2017 a janeiro de 2018.

A amostra foi constituída por conveniência de 202 idosos, que atenderam os seguintes critérios de inclusão: a) ter idade acima ou igual a 60 anos (ambos os sexos); b) estar em atendimento ambulatorial ou internado na instituição no período

da coleta de dados; c) possuir capacidade cognitiva para participar do estudo. No caso de idosos sem condições cognitivas para responder às questões da pesquisa, na etapa da entrevista será convidado a participar o cuidador familiar, para o qual será elencado os seguintes critérios de inclusão: a) ter idade igual ou superior a 18 anos; b) ser cuidador familiar; c) residir com o idoso há, pelo menos, três meses.

A coleta foi realizada por meio da aplicação do Mini Exame do Estado Mental para rastreio cognitivo (FOLSTEIN, FOLSTEIN, MCHUGH, 1975), avaliação da LPP por meio de inspeção, questionário sociodemográfico e clínico construído especificamente para o estudo.

Especificamente para avaliação da lesão por pressão foram observados os seguintes itens: estágio de lesão, localização cutânea da úlcera e área da lesão em cm². A avaliação do estágio de lesão foi realizada segundo a *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP, 2016), a qual apoia o uso universal de classificação da LPP.

A coleta de dados foi realizada por enfermeiras residentes em saúde do idoso e acadêmicas de enfermagem bolsistas de iniciação científica, que foram capacitadas por uma enfermeira especialista em estomaterapia, com experiência clínica na área, por meio de 45 horas de atualização teórico-prática sobre avaliação de pele no idoso, a qual contemplou as seguintes temáticas: lesões elementares, lesão por pressão, lesão por fricção, lesão por adesivo, dermatites associadas à incontinência, prevenção e tratamento para lesão por pressão.

Considerou-se como variável dependente a lesão por pressão e como variáveis independentes: sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, cor da pele, diagnóstico conforme a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), tempo de internação, doença crônica, tabagismo, etilismo, dieta, uso de medicação, dispositivos e mobilidade.

Os dados foram tabulados e armazenados no software Excel® 2007, sob dupla checagem. Para a análise dos resultados foi utilizado o software Stata® versão 12. (StataCorp LP, College Station, TX, USA). Inicialmente, submetidos à análise exploratória e descritiva. Subsequentemente calculadas razões de prevalência (RP). Para testar as diferenças entre proporções, foi empregado o teste do Qui-Quadrado, com significância estatística de $p < 0,05$. Na impossibilidade de realização do teste do qui-quadrado, usou-se o teste exato de Fischer.

Este estudo foi submetido à Comissão de Ética e pesquisa da instituição para obtenção da Autorização Institucional e em seguida, ao Comitê De Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, recebendo parecer favorável, conforme parecer nº 792.978 e mediante CAAE nº 66782217.9.0000.5689. Após a ciência do entrevistado e assinatura do termo foi conduzida a entrevista.

4 | RESULTADOS

Participaram do estudo 202 idosos, com média de idade de 71 anos ($\pm 0,61$), mínima de 60 e máxima de 98 anos. Houve predomínio do sexo feminino (51,0%), cor de pele branca (72,8%), casados (52,0%), de baixa escolaridade (59,4%), não tabagista (71,3%) e etilista (84,2%) com IMC eutrófico (38,6%) (Tabela 01).

A maioria apresentava doenças crônicas (84,2%), multimorbidade, uso de medicação (97,5%), mobilidade independente (37,6%), fazia dieta oral (86,1%), estava internados de 1 a 10 dias (82,2%), com tempo médio de 7,1 dias ($\pm 0,59$) e utilizava algum dispositivo médico (74,1%), predominantemente um dispositivo (45,1%) (Tabela 02).

A prevalência de LPP foi de 17,8%. Verificou-se que as variáveis cor de pele, doença crônica e quantidade, dieta, tempo de internação, mobilidade restrita, uso e número de dispositivos médicos, estiveram associadas as LPP's ($p < 0,05$) (Tabela 1 e 2).

Variáveis	Com LPP* n (%)	Sem LPP* n (%)	Total n (%)	RP**	IC*** 95%	p value
Sexo						
Feminino	14 (13,6)	89 (86,4)	103 (51,0)	1,00	-	
Masculino	22 (22,2)	77 (77,8)	99 (49,0)	1,63	0,89-3,01	0,109
Faixa etária						
60 – 70	15 (17,4)	71 (82,6)	86 (42,6)	1,00	-	
≥ 71 -79	12 (15,8)	64 (84,2)	76 (37,6)	0,91	0,45-1,81	0,778
≥ 80 e +	9(22,5)	31 (77,5)	40(19,8)	1,29	0,62-2,69	0,501
Cor da pele						
Branco	23 (15,7)	124 (84,4)	147 (72,8)	1,00	-	
Pardo	6 (16,7)	30 (83,3)	36 (17,8)	1,07	0,47-2,42	0,881
Negro	7 (36,8)	12 (63,2)	19 (9,4)	2,35	1,17-4,73	0,024
Estado civil						
Casado	17 (16,2)	88 (83,8)	105 (52,0)	1,00	-	
Viúvo	13 (17,8)	60 (82,2)	73 (36,1)	1,10	0,57-2,12	0,777
Divorciado	6 (25,0)	18 (75,0)	24 (11,9)	1,54	0,68-3,50	0,309
Escolaridade						
Baixa	20 (16,7)	100 (83,3)	120 (59,4)	1,00	-	
Analfabeto	6 (18,8)	26 (81,3)	32 (15,8)	1,13	0,49-2,57	0,781
Média	5 (16,7)	25 (83,3)	30 (14,9)	1,00	0,41-2,45	1,000
Alta	5 (25,0)	15 (75,0)	20 (9,9)	1,50	0,64-3,54	0,368
Tabagismo						
Não	28(19,4)	116(80,6)	144(71,3)	1,00	-	
Sim	8(13,8)	50(86,2)	58(28,7)	0,71	0,34 -1,46	0,342
Etilismo						
Não	30(17,7)	140(82,4)	170(84,2)	1,00	-	
Sim	6(18,8)	26(81,3)	32(15,8)	1,06	0,48 -2,34	0,881
IMC						

22/27	11(14,1)	67(85,9)	78(38,6)	1,00	-		
<22	13 (23,2)	43(76,8)	56(27,7)	1,65	0,80 -3,40	0,175	
>27	12(17,7)	56(82,4)	68(33,7)	1,25	0,59 -2,65	0,558	

Tabela 1. Características sociodemográficas e de estilo de vida de idosos internados em um hospital de ensino, segundo presença de lesão por pressão. Paraná, Brasil, 2019.

* Lesão por pressão.

** Razão de Prevalência.

***Intervalo de confiança.

Fonte: os autores.

Idosos da cor negra apresentaram 2,35 mais chances de apresentar LPP em detrimento aos pacientes brancos (Tabela 1). Pacientes com doenças crônicas também apresentam mais chances de dispor de LPP (RP=6,59), sendo esta condição elevada ao passo que se elevam as multimorbidades (2 doenças RP=6,49; 3 ou mais doenças RP=10,3) quando comparados aos sem doenças crônicas. Condição semelhante é observada nos idosos restritos ao leito (RP=5,14), que utilizam SNE e SNG para se alimentar (RP=3,51), que ficam mais internados (11 a 20 dias RP=4,18 e 21 ou mais dias RP=4,03) e que utilizam dispositivos médicos (RP=2,77) em quantidade de 2 (RP=3,60) (Tabela 2).

Variáveis	Com LPP* n (%)	Sem LPP* n (%)	Total n (%)	RP**	IC*** 95%	p value
Doença crônica						
Não	1(3,1)	31(96,9)	32(15,8)	1,00		
Sim	35(20,6)	135(79,4)	170(84,2)	6,59	0,94 -46,38	0,010
Quantidade de doenças crônicas						
0	1(3,0)	32(96,9)	33(16,3)	1,00		
1	13(17,1)	63(82,9)	76(37,6)	5,64	0,77 -41,40	0,036
2	12 (19,7)	49 (80,3)	61 (30,2)	6,49	0,88 -47,76	0,021
3 ou mais	10(31,3)	22(68,8)	32(15,8)	10,3	1,40 -75,99	0,003
Diagnósticos						
IX	5(11,4)	39(88,6)	44(21,8)	1,00		
X	8(25,0)	24(75,0)	32(15,8)	2,20	0,79 - 6,10	0,119
XI	4(15,4)	22(84,6)	26(12,9)	1,35	0,40 - 4,60	0,445
XIII	2(7,1)	26(92,9)	28(13,9)	0,63	0,13 - 3,21	0,439
0	17(23,6)	55(76,4)	72(35,6)	2,08	0,82 - 5,23	0,103
Uso de medicação						
Não	1(20,0)	4(80,0)	5(2,5)	1,00		
Sim	35(17,8)	162(82,2)	197(97,5)	0,89	0,15 - 5,26	0,629
Mobilidade						
Independente	5(6,6)	71(93,4)	76(37,6)	1,00		
Auxílio	3(8,6)	32(91,4)	35(17,3)	1,30	0,09 -0,13	0,489

Restrito	24(33,8)	47(66,2)	71(35,2)	5,14	2,07 -12,73	0,000
Tecnologia	4(20,0)	16 (80,0)	20(9,9)	3,04	0,90 -10,29	0,087
Dieta						
Oral	23(13,2)	151(86,8)	174(86,1)	1,00		
Sonda (Nasoenteral/ Nasogástrica)	13(46,4)	15(53,6)	28(13,9)	3,51	2,03 - 6,09	0,000
Tempo de internação						
1 a 10 dias	19(11,5)	147(88,6)	166(82,2)	1,00		
11 a 20 dias	11(47,8)	12(52,2)	23(11,4)	4,18	2,29- 7,62	0,000
21 dias ou mais	6(43,2)	7(53,9)	13(6,4)	4,03	1,96 - 8,32	0,001
Uso de dispositivo						
Não	4(7,7)	48(92,3)	52(25,7)	1,00		
Sim	32(21,3)	118(78,7)	150(74,3)	2,77	1,03 - 7,47	0,018
Quantidade de dispositivos						
0	4(7,7)	48(92,3)	52(25,7)	1,00		
1	15(16,5)	76(85,5)	91(45,1)	2,14	0,75 - 6,12	0,106
2	13(27,7)	34(72,3)	47(23,3)	3,60	1,26 -10,26	0,009
3 ou mais	4(33,3)	8(66,7)	12(5,9)	4,33	1,26 -14,91	0,035

Tabela 2. Características clínicas e de utilização de serviços de saúde por idosos internados em um hospital de ensino, segundo presença de lesão por pressão (n=202). Paraná, Brasil, 2018.

* Lesão por pressão.

** Razão de Prevalência.

**Intervalo de confiança.

Fonte: os autores.

5 | DISCUSSÃO

A alta prevalência de lesão por pressão identificada neste estudo foi semelhante aos resultados do estudo transversal norueguês desenvolvido em 6 instituições hospitalares, com 255 indivíduos com média de idade de 52 anos, o qual constatou-se uma prevalência de 14,9% das LPP (BORSTING et al., 2018).

No Brasil, o registro e obtenção das taxas de prevalência de LPP são pouco frequentes. Observa-se algumas estimativas ou estudos pontuais, a exemplo o estudo transversal conduzido com 197 pacientes hospitalizados em Manaus, com média de idade 67,79 anos, o qual revelou que 26,1% dos pacientes apresentavam esta condição (GALVÃO, LOPES NETO, OLIVEIRA, 2015). Assim, as diferenças nos valores de prevalência relatados podem ser atribuídas à heterogeneidade entre as amostras e cenários dos estudos, bem como diferenças na taxa de permanência hospitalar, condições clínicas dos participantes e aspectos sociodemográficos e culturais.

Entre os participantes verificou-se predomínio da cor branca, contudo, verificou-se que a variável cor de pele negra esteve associada as lesões por pressão. Uma possível justificativa para relação é o fato desses indivíduos apresentarem uma predisposição duas vezes maior em comparação aos indivíduos que possuem cor branca (CERTO et al., 2016).

A maioria dos idosos apresentava doenças crônicas uma condição esperada pela característica da amostra e cenário do estudo. Foi identificada a associação significativa dessa variável à LPP. Em consonância com os achados, autores evidenciaram o maior predomínio de LPP em pacientes que apresentavam doenças de base (cardíacas, respiratórias, metabólicas, infecciosas e neoplásicas) (MENDONÇA, ROCHA, FERNANDES, 2018).

Destaca-se uma recente revisão integrativa com objetivo de elencar os fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos, a qual relatou que a presença de doença crônica pode interferir na circulação sanguínea, com repercussão para o processo de cicatrização (SOUZA, et al., 2017). Considerando o exposto, faz-se importante que a equipe saúde identifique rapidamente os pacientes com doenças crônicas para conduzir ações de prevenção e cuidado da pele, especialmente naqueles com restrição de movimento e/ou acamados.

Imobilidade esteve associada à LPP. Compreende-se que a restrição no leito por longos períodos determina o efeito como a gravidade atua no sistema cardiopulmonar, diminuindo o fluxo sanguíneo e a oxigenação, favorecendo o surgimento de LPP (SOUZA et al., 2016). Além disso, a restrição de mobilidade tem impacto negativo para a integridade da pele e para o processo de cicatrização, pois expõe o paciente às forças de pressão, atrito e cisalhamento (TODD, 2017)

No presente estudo, a dieta via sonda nasoenteral e/ou nasogástrica mostrou-se associada a LPP. Compreende-se que tal relação pode ser atribuída em decorrência da manipulação constante dos dispositivos usados para intervenções dietéticas como sondas, cateteres e fixadores sobre a pele do idoso (BUSANELLO et al., 2015). Ou ainda, pode ser resultante do estado nutricional deficitário do paciente, condição não avaliada no presente estudo, reconhecido como fator de risco para desenvolvimento para LPP (BRITO, GENEROSO, CORREIA, 2013; PRADO, TIENGO, BERNARDES, 2017; SOUSA JÚNIOR et al., 2017), uma vez que a dieta via sonda nasoenteral e/ou nasogástrica é indicada quando o paciente não consegue alcançar 80% das necessidades nutricionais pela via oral (PRADO, TIENGO, BERNARDES, 2017). Ademais, estudos apontam que intervenções dietéticas e suplementos alimentares podem prevenir ou acelerar o processo de cicatrização deste tipo de agravo (MATOZINHOS et al., 2017; PRADO, TIENGO, BERNARDES, 2017).

Outro fator associado a LPP foi o tempo de internação. Quanto mais extenso o período de hospitalização maior as chances do paciente desenvolver lesão por pressão, corroborando com estudos prévios (TEIXEIRA et al., 2017; OTTO et al., 2019). Esta associação pode ser avaliada por meio de dois primas: causa e ou consequência.

Causa: a permanência do paciente na instituição aumenta o risco de ocorrência deste evento, uma vez que fica mais tempo exposto à procedimentos invasivos, uso de medicamentos e desequilíbrios sistêmicos (OTTO et al., 2019). Revisão sistemática verificou que a LPP é um dos eventos adversos mais frequentes que acomete a população idosa hospitalizada (LONG et al., 2013). Já como consequência, a literatura aponta que a presença da LPP demanda cuidados intensificados, dificulta a recuperação do paciente e aumenta o risco para o desenvolvimento de outras complicações, prolongando o tempo de internamento (SILVA et al., 2017; TEIXEIRA et al., 2017).

Deste modo, é importante que o enfermeiro, em seus primeiros cuidados com o paciente avalie o risco do paciente de apresentar lesão por pressão, para que medidas preventivas sejam adotadas o mais brevemente possível (TEIXEIRA et al., 2017).

O uso e número de dispositivos médicos também apresentaram associação significativa com lesão por pressão, corroborando com a revisão integrativa que avaliou fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos e apontou o uso de dispositivos dentro das principais variáveis relacionadas (SOUZA et al., 2017).

A utilização de dispositivos médicos dificulta cuidados diários, a execução de manobras para mudança de decúbito, provoca aderência ou contato constante na pele que favorecer o rompimento da integridade cutânea (BUSANELLO et al., 2015; CHIBANTE, SANTO, SANTOS, 2015). E quando utilizado em maior número as dificuldades e cuidados necessários se intensificam (BUSANELLO et al., 2015). Dessa forma, sugere-se que o enfermeiro realize medidas de prevenção e de tratamento relacionada aos dispositivos, tais como: avaliação periódica da pele, verificação da indicação, manutenção, reposicionamento e retirada do dispositivo e uso de curativos específicos para diminuir a força de cisalhamento.

6 | CONCLUSÃO

O estudo identificou alta prevalência de lesões por pressão em idosos internados em um hospital de ensino e importantes fatores associados a essa condição, a saber: cor de pele negra, presença e quantidade de doenças crônicas, mobilidade restrita, uso de sonda nasoenteral e/ou nasogástrica, tempo de internação maior que 10 dias, uso e quantidade de dispositivos médicos.

Deste modo, vale ressaltar a importância da atuação da equipe de enfermagem na identificação de pacientes suscetíveis, em especial os idosos, para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado e oportuno da lesão por pressão.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, J. M.; SALOMÉ, G. M. **Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em um hospital escola.** Revista Estima, v. 16, n. 1, 2018. 2018.
- BERGSTROM, N. et al. **A Escala de Braden. para Prever o Risco de Ferida por Pressão.** Nurs Res, v. 36, n. 4, p. 205-10, 1987.
- BORGHARDT, A. T. et al. **Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados.** Rev. Bras. Enferm., v. 69, n. 3, p. 460-467, 2016.
- BORSTING, T. E. et al. **Prevalence of pressure ulcer and associated risk factors in middle- and older-aged medical inpatients in Norway.** J Clin Nurs. v. 27, n.3-4, p. e535-e543, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM 529, de 1 de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília; 2013.
- BRITO, P.A.; GENEROSO, S.V., CORREIA, M.I. **Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status-a multicenter, cross-sectional study.** Nutrition. v.29, n.4, p.646-649, 2013.
- BUSANELLO, J. et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do paciente.** Revista de Enfermagem da UFSM, v. 5, n. 4, p. 597 - 606, 2015.
- CERTO, A. et al. **A síndrome da fragilidade nos idosos: revisão da literatura.** In: Actas de Gerontologia: Congresso Português de Avaliação e Intervenção em Gerontologia Social. Actas de Gerontologia, Unidade de Investigação e Formação sobre Adultos e Idosos, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. v. 2, n. 1, p. 1-11, 2016.
- CHIBANTE, C.L.P.; SANTO, F.H.E.; SANTOS, T.D. **Profile of clients hospitalized with skin lesions.** Rev Cuba Enf. v.31, n. 4, p.1-13, 2015.
- FOLSTEIN, M.F.; FOLSTEIN, S.E.; MCHUGH, P.R. **“Minimental state”: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician.** J Psychiatr Res. v.12, n.3, p.189-198, 1975.
- GALVÃO, N. S.; LOPES NETO, D.; OLIVEIRA, A. P. P. **Aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes com úlcera por pressão internados em uma instituição hospitalar.** Estima, v. 13, n. 3, 2015.
- LIMA, E.L., et al. **Cross-cultural adaptation and validation of the neonatal/infant Braden Q risk assessment scale.** J Tissue Viability. v. 25, n.1, p. 57-65, 2016.
- LONG, S. J. et al. **What is known about adverse events in older medical hospital inpatients? A systematic review of the literature.** International Journal for Quality in Health Care, v. 25, n. 5, p. 542–554, 2013.
- MATOZINHOS, F. P. et al. **Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar.** Rev. esc. enferm. USP, v. 51, e03223, 2017.
- MENDONÇA, A. S. G. B.; ROCHA, A. C. S.; FERNANDES, T. G. **Perfil epidemiológico e clínico de pacientes internados com lesão por pressão em hospital de referência no Amazonas.** R Epidemiol Control Infec, v. 8, n. 3, p. 253-260, 2018.
- MORAES J. T. et al. **Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel Concept.** Enferm. Cent. O. Min. v. 6, n. 2, p.2292-2306, 2016.

NUAP. National Pressure Ulcer Advisory Panel. **National Pressure Ulcer Advisory Panel announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury.** Chicago: Staging Consensus Conference; 2016 [citado 2019 mai 16]. Disponível em: <http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuapannounces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/> 2

OLIVEIRA, V.; CONSTANTE, S. **Lesão por pressão: uma revisão de literatura.** Rev. Psicol Saúde e Debate. v. 4, n. 2, p. 95-114, 2018.

OTTO, C. et al. **Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos.** Enfermagem em Foco, v. 10, n. 1, p. 7-11, 2019.

PACHA, H. H. P., et al. **Úlcera por Pressão em Unidades de Terapia Intensiva: um estudo de caso-controle.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, n. 6, p. 3027-3034, 2018.

PARANHOS, W. Y.; SANTOS, V. L. C. G. **Avaliação de risco para úlceras de pressão por meio da Escala de Braden, na língua portuguesa.** Rev Esc Enferm USP, v. 33, n. 1, p. 191-206, 1999.

PRADO, Y. S.; TIENGO, A.; BERNARDES, A. C. B. **A influência do estado nutricional no desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes suplementados.** Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v.11. n.68. p.699-709, 2017.

SILVA, C. F. R. et al. **High prevalence of skin and wound care of hospitalized elderly in Brazil: a prospective observational study.** BMC Res Notes, v.10, n.81, p. 1-6, 2017.

SOUSA JÚNIOR, B. S. et al. **Análise das Ações Preventivas de Úlceras por Pressão por Meio da Escala de Braden.** ESTIMA, v.15, n.1, p. 10-18, 2017.

SOUSA, R. G., et al. **Fatores associados à úlcera por pressão (UPP) em pacientes críticos: revisão integrativa da literatura.** Universitas: Ciências da Saúde, v. 14, n. 1, p. 77-84, 2016.

SOUZA, N. R., et al. **Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa.** Revista Estima, v. 15, n. 4, p.229 – 239, 2017.

TODD, M. **Preventing skin problems in the older population.** Nurs Residential Care, v. 19, n. 10, p. 564-67, 2017.

ZIMMERMANN, G. S., et al. **Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa.** Texto Contexto Enferm, v. 27, n. 3, 2018.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 75, 78, 79, 80, 83, 87, 90, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 165, 166, 168, 170, 171, 173, 174

Atenção primária à saúde 25, 27, 32, 56, 59, 64, 72, 74

B

Bioética 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 179, 185

C

Centro Cirúrgico 45, 46, 53, 54, 55, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 192

Cuidado de enfermagem 25, 79, 108, 110, 134, 149, 155

E

Educação em enfermagem 19, 21

Educação em saúde 2, 73, 74, 75, 77, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 113

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 108, 110, 111, 113, 114, 118, 119, 120, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Enfermagem geriátrica 133

Ensino 5, 10, 11, 13, 14, 18, 19, 28, 31, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 72, 74, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 97, 102, 132, 134, 137, 138, 140, 146, 147, 159, 166, 179, 181, 183, 184, 185, 191, 196, 198

Envelhecimento da pele 133

Equipamento de proteção individual 45

Estudantes de enfermagem 37, 78, 85, 95, 101

F

Fatores de risco 54, 55, 133, 142, 150, 154, 158, 167, 198, 200, 202, 207, 208

Feminização 185

Fotografia 108

G

Gênero 14, 72, 73, 80, 108, 176, 186, 209

Gestão em saúde 56, 59

H

Hábito de fumar 1, 3, 4, 5, 7, 8, 10

Hospitalização 124, 133, 139, 157, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

I

Infecção 45, 46, 47, 51, 53, 54, 55, 109, 121, 122, 134, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Infecção hospitalar 47, 156, 157, 166, 167

Infecções por arbovirus 73

Instrumentos gerenciais 56, 57, 59, 61, 62, 64

L

Lesão por pressão 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 148, 149, 154

Limpeza 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 75, 152

M

Medicamentos 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 99, 105, 107, 140, 174, 210

Medicina 33, 64, 83, 85, 86, 103, 104, 105, 106, 107, 131, 205, 209

Mel 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Mulheres 5, 10, 36, 120, 129, 182, 195, 196

P

Pesquisa em enfermagem 12, 14, 15, 16, 19, 20

Plantas medicinais 103, 104, 105, 106, 107, 118

População indígena 103, 104, 106, 107

Prevenção 11, 18, 32, 45, 46, 47, 50, 54, 55, 72, 74, 75, 76, 77, 133, 134, 135, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 163, 166, 167, 199, 200, 206, 207, 208

Prevenção e controle 74, 156, 158, 166, 167

Processo de enfermagem 33, 34, 37, 38, 43, 100, 102, 153

R

Relações interpessoais 62, 95, 97, 99, 100, 101, 206

S

Saúde do trabalhador 65, 187, 189, 197

Saúde pública 2, 10, 14, 20, 33, 72, 77, 101, 104, 109, 132, 169, 176, 201, 209

Sítio cirúrgico 45, 46, 54, 55, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

T

Tabagismo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 135, 136

Teoria de enfermagem 34, 95

Triagem 65, 71, 146

U

Úlcera varicosa 108, 115, 116

Unidades de Terapia Intensiva 142, 143, 145, 148, 154, 205, 209, 210

V

Vírus Chikungunya 72, 73, 77

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-624-9



9 788572 476249