

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

3



# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

3



**Atena**  
Editora

Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **Edição de arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 3

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Ana Maria Aguiar Frias

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 3 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-457-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.570211609>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A coleção intitulada “A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado” discute temáticas várias e evidencia os cuidados de enfermagem de excelência ao longo do ciclo de vida, desde a gestação ao envelhecimento. A pessoa é cuidada tendo em conta a sua singularidade, capacidade de autocuidado, qualidade de vida e segurança.

Os 89 capítulos que compõem a coleção estão expostos em 4 volumes. O volume 1 relaciona-se com a gravidez, nascimento, recém-nascido, criança, adolescente e saúde do adulto. Fisiopatologias e linhas de orientação respeitantes a patologias várias, ginecológica feminina e masculina são explanadas neste volume. O volume 2 com relevância para a saúde pública, apresenta a questão pandémica do SARS CoV2 e outras infeções. Abarca a prestação de cuidados de Enfermagem em unidades de cuidados intensivos e atuação no processo de doação de órgãos tendo sempre no horizonte a excelência dos cuidados. O volume 3 aborda assuntos de gestão de cuidados e políticas de saúde de forma a melhorar e contribuir para a gestão da qualidade e qualidade de vida. Fica também claro, nos capítulos que compõem este volume, a humanização dos cuidados. O Volume 4 oferece, através dos diversos artigos, respostas aos problemas biopsicossociais, tanto académicas como profissionais, de forma a capacitar estudantes, enfermeiros, utentes e ainda a população em geral para o cuidar e o autocuidar.

Nestes volumes e em cada capítulo conhece-se, apreende-se, recorda-se e reflete-se sobre a enfermagem. Visões críticas e interdisciplinar enriquecem esta obra. Um reconhecimento especial para o trabalho cuidado crítico e minucioso dos autores que objetivam uma leitura prazerosa e refletida sobre as práticas de cuidado.

Investigações e pesquisas, bem conseguidas, necessitam ser divulgadas. Mais uma vez a plataforma Atena Editora revelou-se crucial na publicação destes estudos científicos, de robusta produção de autores e coautores, no âmbito da excelência dos cuidados e com ênfase na saúde da pessoa/população. O desafio é proporcionar aos leitores a reflexão e o aumento do interesse para a realização de outros trabalhos/pesquisas em prole da segurança do cuidar, do bem-estar e qualidade de vida.

Ana Maria Aguiar Frias

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

**A APLICABILIDADE DAS SEIS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA**

Regiane da Silva Alves

Vânia Resende da Silva

Leila de Assis Oliveira Ornellas

Silvia Emanoella Silva Martins de Souza

André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116091>

### **CAPÍTULO 2..... 15**

**AUDITORIA DE ENFERMAGEM NA GESTÃO DE QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Rosane da Silva Santana

Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior

Aline Sousa da Luz

Benilda Silva Rodrigues

Vivian Oliveira da Silva Nascimento

Berival Lopes de Moraes Filho

Maria Almira Bulcão Loureiro

Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes

Daniel Campelo Rodrigues

Livia Cristina Frias da Silva Menezes

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Anny Selma Freire Machado Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116092>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

**MAIN OBSTACLES IN IMPLEMENTATION OF PROTOCOL OF SURGERY SAFE IN HOSPITAL UNITS**

Hellen Keila Brambilla Machado

Rodrigo Marques da Silva

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Amanda Cabral dos Santos

Ariane Ferreira Vieira

Adão Gomes de Souza

Alberto César da Silva Lopes

Leila Batista Ribeiro

Kerlen Castilho Saab

Osmar Pereira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116093>

**CAPÍTULO 4..... 35**

**ERROS NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM: FATOR DETERMINANTE PARA GLOSAS HOSPITALARES**

Ruth Elen de Alcântara Chaves  
Rosane da Silva Santana  
Ingrid Tainá Sousa Dias  
Jorgiana Moura dos Santos  
Suelen Luzia de Souza Araújo  
Isaflavia Alves de Sousa  
Lídia Cristina de Sousa Sá Carvalho  
Soliane da Silva Monteiro  
Andressa Pereira Santos  
Thátilla Larissa da Cruz Andrade  
Maria da Conceição de Azevedo Sousa  
Abigail Laisla Belisario da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116094>

**CAPÍTULO 5..... 44**

**O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE AS QUESTÕES RELACIONADAS A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**

Arminda Rezende de Pádua Del Corona  
Letícia Cândida de Oliveira  
Mayara Carolina Cañedo  
Nívea Lorena Torres  
Vilma Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116095>

**CAPÍTULO 6..... 56**

**MANUSEIO DE DROGAS VASOATIVAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**

Kaoma Ludmila Pimenta Camargos  
Kezia Danielle Leite Duarte  
Harley Medawar Leão  
Raynara Laurinda Nascimento Nunes  
Bruna Renata Duarte Oliveira  
Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro  
Andressa Prates Sá  
Weidny Eduardo de Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116096>

**CAPÍTULO 7..... 64**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO COM DOENÇA: UM OLHAR SOBRE A EDUCAÇÃO PERMANENTE E A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Idalina Cristina Ferrari  
Fabio Juliano Negrão  
Marcio Eduardo de Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116097>

**CAPÍTULO 8..... 71**

**PERCEÇÃO DO CUIDADO HUMANIZADO NO ÂMBITO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM ÂMBITO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Débora Guimarães Teixeira  
Jordana Canestraro Santos  
Suelen Szymanski Sampaio  
Alexa Aparecida Iara Marchiorato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116098>

**CAPÍTULO 9..... 74**

**UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE SERVIÇO PRIVADO BASEADO NO MODELO DONABEDIAN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Silvia Emanoella Silva Martins de Souza  
Siliana Martins Morais  
Edivaldo Bazílio  
Rivadávio Fernandes Batista de Amorim  
André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116099>

**CAPÍTULO 10..... 83**

**PERCEÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE O ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Fernanda Rodrigues Chagas  
Aline dos Santos Duarte  
Tábata de Cavatá Souza  
Daiane da Rosa Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160910>

**CAPÍTULO 11 ..... 91**

**ADESÃO DOS ENFERMEIROS À IMPLANTAÇÃO DA VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Líliã Dias Santana de Almeida Pedrada  
Ana Karine Ramos Brum  
Érica Brandão de Moraes  
Rachel Garcia Dantas Cesso Suzart  
Ana Zelia Lima Barreto da Costa Pinto  
Sílvia Marques Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160911>

**CAPÍTULO 12..... 103**

**ANÁLISE DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRÚRGIA CARDÍACA**

Fabiana Vicente de Sousa Martins  
Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo  
Márcia Germana Oliveira de Paiva Ferreira  
Gilberto Costa Teodozio  
Katia Jaqueline da Silva Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160912>

**CAPÍTULO 13..... 116**

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS QUANTO À IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO**

Heloize Gonçalves Lopes  
Danielle Bordin  
Gabriel Andreani Cabral  
Melina Lopes Lima  
Clóris Regina Blanski Grden  
Lara Simone Messias Floriano  
Luciane Patrícia Andreani Cabral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160913>

**CAPÍTULO 14..... 126**

**A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA**

Larissa Pereira de Barros Borges  
Simone Daria Assunção Vasconcelos Galdino  
Ana Sheyla Falcão Modesto  
Carla Patricia Santos dos Santos  
Ricardo Marins Carneiro  
Dayane Souza da Silva  
Geferson Afonso Gaia Picanço  
Elianne Aline Menezes da Silva Lavor

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160914>

**CAPÍTULO 15..... 135**

**IMPLANTAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL REGIONAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Camila de Siqueira Rocha Cordeiro  
Robervam de Moura Pedroza  
Joel Azevedo de Menezes  
Rosalva Raimundo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160915>

**CAPÍTULO 16..... 150**

**O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) NO CUIDADO E INTEGRAÇÃO DO PACIENTE COM SUA FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA SAÚDE MENTAL**

Izabela Silva Breda  
Jocássia Adam Lauvers Patrício  
Greice Kelly Palmeira Campos  
Amanda Laurindo Tavares  
Lucas Patrick Rodrigues Furtado  
Fabiola Moraes Talhati Rangel  
Carolina Guidone Coutinho  
Julia Portugal Maia  
Beatriz Piontkovsky da Silva

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues

Luciano Antonio Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160916>

**CAPÍTULO 17..... 158**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE COM DOENÇA RENAL EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Daniela Peixoto Roman Santos

Aryele Ferreira Feitosa

Helena Mota Barros

Naiara Borges Gomes

Quezia dos Santos Benigno

Sandra Regina Lins Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160917>

**CAPÍTULO 18..... 167**

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FLEBITE E FLEBITE PÓS-INFUSIONAL**

Isabela Santos Escaramboni

Adriana Avanzi Marques Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160918>

**CAPÍTULO 19..... 178**

**VIOLÊNCIA URBANA: DESAFIO DA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Janaina Moreno de Siqueira

Ana Luiza da Silva Carvalho

Juliana Barros de Oliveira Corrêa

Nathália Claudio Silva da Fonseca

Rita de Cássia da Silva Brito

Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160919>

**CAPÍTULO 20..... 188**

**PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM NAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS**

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160920>

**CAPÍTULO 21..... 198**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER E DAS CONDIÇÕES CARDIOVASCULARES NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Anne Zandonadi Rodrigues Santana

Claudia dos Santos Granjeira

Mayara Rocha Siqueira Sudré

Graciano Almeida Sudré

Ana Paula Grapiglia

Luana Santos Duarte  
Juliana Cristina Donadone

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160921>

**CAPÍTULO 22..... 212**

**GERENCIANDO O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS NO ÂMBITO AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Cláudio José de Souza  
Bruna Guimarães Paulo  
Zenith Rosa Silvino  
Hyago Henriques Soares  
Marina Izu  
Deise Ferreira de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160922>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 225**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 226**

# CAPÍTULO 15

## IMPLANTAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL REGIONAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Data de aceite: 20/08/2021

### Camila de Siqueira Rocha Cordeiro

Enfermeira, Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar com Ênfase em Gestão do Cuidado. Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco. Hospital Regional Dom Moura. Garanhuns, Pernambuco, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0001-6554-7849>

### Robervam de Moura Pedroza

Enfermeiro, Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente do Curso Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE Campus Pesqueira-PE  
<https://orcid.org/0000-0003-4771-3916>

### Joel Azevedo de Menezes

Enfermeiro, Especialista em Feridas e Dermatologia, Hospital Regional Dom Moura  
<https://orcid.org/0000-0002-9467-4975>

### Rosalva Raimundo da Silva

Bióloga, Mestre em Saúde Pública. Doutoranda em Saúde Pública, Instituto de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, Pernambuco, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0003-2096-9815>

**RESUMO: Objetivo:** implantar a escala de Braden adulto na rotina de enfermagem para avaliação de riscos de lesão por pressão em pacientes internos. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa-ação, de natureza qualitativa

e quantitativa. Nos dados qualitativos foi considerada a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin, enquanto os dados quantitativos foram analisados através da estatística descritiva simples, para construção de gráficos. **Resultados:** A maioria dos profissionais avaliaram como relevante a implantação do instrumento, e que é possível aplicar os conhecimentos adquiridos durante as atividades interventivas em suas práticas assistenciais. **Conclusão:** A pesquisa teve relevância por proporcionar o aprimoramento dos profissionais frente à prevenção de lesão por pressão e aplicabilidade da Escala de Braden, bem como a implantação do instrumento enquanto objeto do estudo na rotina de enfermagem. A intervenção contribui também para a qualidade da assistência no serviço e como passo norteador para outros estudos científicos.

**PALAVRAS - CHAVE:** Lesão por Pressão. Segurança do Paciente. Assistência a Saúde. Enfermagem. Eventos Adversos.

### IMPLEMENTATION OF THE BRADEN SCALE IN THE MEDICAL CLINIC OF THE REGIONAL HOSPITAL IN THE STATE OF PERNAMBUCO

**ABSTRACT: Objective:** to implement the adult Braden scale in the nursing routine to assess the risk of pressure injury in inpatients. **Method:** This is an action research, qualitative and quantitative in nature. In the qualitative data, the technique of content analysis proposed by Bardin was considered, while the quantitative data were analyzed using simple descriptive statistics, for the construction of graphs. **Results:**

Most professionals assessed the implementation of the instrument as relevant, and that it is possible to apply the knowledge acquired during interventional activities in their care practices.

**Conclusion:** The research was relevant for providing the improvement of professionals regarding the prevention of pressure injuries and the applicability of the Braden Scale, as well as the implementation of the instrument as an object of study in the nursing routine. The intervention also contributes to the quality of care in the service and as a guiding step for other scientific studies.

**KEYWORDS:** Pressure Injury. Patient safety. Health Assistance. Nursing. Adverse events.

## INTRODUÇÃO

As Lesões por Pressão (LPP) diferente das demais alterações da pele constitui um problema de saúde pública cuja ocorrência implica altos custos para o sistema de saúde, impacto na qualidade de vida do indivíduo e família além de influir na morbimortalidade.<sup>1</sup>

A denominação desse tipo de lesão tem sofrido modificações ao longo do tempo, inicialmente eram denominadas de úlceras de decúbito, escaras, escaras de decúbito, úlceras de pressão e úlceras por pressão.<sup>2</sup> Atualmente, houve uma mudança na terminologia de Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão, de acordo a Sociedade Brasileira de Estomoterapia (SOBEST) a nova terminologia descreve de forma mais precisa esse tipo de lesão tanto na pele intacta quanto na ulcerada.<sup>3</sup>

A Lesão por Pressão define-se como um dano localizado na pele ou em tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada a uso de dispositivos médicos. Esse tipo de lesão ocorre como resultado de uma pressão intensa isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ou fricção podendo ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão e comorbidades associadas.<sup>4</sup>

Sabe-se que as LPP's configuram um problema de grande magnitude, no entanto, no Brasil estudos apontam que não existem dados que mostrem a dimensão geral do problema.<sup>2</sup> Pesquisas estimam que a incidência de LPP nas UTIs esteja entre 10,62% a 62,5%, sendo que em unidades de clínica médica se encontrou uma incidência de 42,6% e, em unidades cirúrgicas, de 39,5%.<sup>5</sup>

As lesões por pressão desenvolvidas após a admissão do paciente nas instituições de saúde, em sua maioria, são consideradas eventos adversos potencialmente evitáveis. Segundo dados do Sistema de Notificações da Vigilância Sanitária (NOTIVISA), em 2014, das 8.435 notificações de evento adverso relacionado à assistência à saúde, 1.319 foram notificações de lesão por pressão, equivalendo a 15% dos registros.<sup>6</sup>

Os incidentes relacionados à assistência à saúde, especialmente os eventos adversos, constituem um problema de saúde pública, necessitando de respostas efetivas e imediatas para sua redução, nesse sentido, devido ao elevado índice de eventos adversos evitáveis em hospitais, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente por meio da portaria de nº 529/2013 com objetivo de melhorar a qualidade da assistência e

diminuir esses eventos adversos em todo território nacional.<sup>7</sup>

Estudos comprovam que a maioria das LPs pode ser evitada através da identificação precoce dos pacientes em risco e da implantação de estratégias de prevenção. Para avaliar esses riscos, as diretrizes internacionais recomendam o uso de escalas de avaliação, sendo a mais utilizada no Brasil a escala de Braden.<sup>1</sup>

A escala de Braden adulto foi adaptada para língua portuguesa e validada para o Brasil em 1999, por Paranhos & Santos, tendo como objetivo identificar o risco de desenvolver lesão por pressão em pacientes a partir dos cinco anos de idade.<sup>8</sup>

Essa escala consiste em seis sub-escalas que avalia a percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade e nutrição, classificadas de 1 a 4, e fricção e cisalhamento, de 1 a 3, com um escore total potencial que vai de seis a vinte e três. Quanto menor for a pontuação obtida no escore total utilizando essa escala, maior será o risco do paciente desenvolver LPP.<sup>9</sup>

Atualmente, adota-se a seguinte categorização para classificar o risco do paciente: Risco baixo de 18 a 23; Risco moderado de 14 a 17; Risco alto de 10 a 13; e Risco muito alto escores iguais ou menores do que 09. É importante saber que a determinação do risco para o desenvolvimento de LP, por meio de uma escala específica, deve ser associada ao julgamento clínico, para se avaliarem outros fatores relacionados.<sup>10-4</sup>

A idade avançada e o longo período de internamento têm sido relacionados ao desenvolvimento de LPP. Estudos mostram que as primeiras LPP desenvolvem-se na primeira semana de hospitalização.<sup>11</sup> O que pode ser justificado pelo processo fisiológico de envelhecimento em decorrência das várias alterações na pele e em suas estruturas de suporte que, associadas a outras alterações como quadros agudos de doenças crônicas, tornam a pele mais vulnerável à pressão, ao cisalhamento e à fricção.<sup>12</sup>

A pronta identificação de pacientes em risco para o desenvolvimento de LPP, por meio da utilização de ferramenta validada, permite a adoção imediata de medidas preventivas. Assim, todo paciente deve ser avaliado sistematicamente e minuciosamente no ato da admissão e diariamente até sua alta hospitalar, para essa finalidade deve ser utilizadas escalas preditivas, com elevado grau de confiabilidade e especificidade.<sup>13</sup>

Considerado um problema de saúde persistente, a LPP causa sofrimento aos pacientes e familiares, gera altos custos à instituição além de aumentar a carga de trabalho das equipes de enfermagem que desempenham papel central nos cuidados. Nesse sentido, torna-se fundamental a adoção de medidas preventivas para reduzir a sua incidência, visto que esta é considerada um importante indicador de qualidade assistencial.<sup>11</sup>

Visto que o setor da clínica médica no hospital do estudo constitui um setor de longa permanência, além de o perfil predominante corresponder a idosos, com patologias crônicas agudizadas e restritos ao leito no qual classificam-se como grupo de risco para o desenvolvimento das LPP, torna-se necessário a avaliação desse risco de forma sistemática e rotineira por enfermeiros capacitados.

O estudo teve como objetivo implantar a escala de Braden adulto na rotina de enfermagem para avaliação de riscos de LPP em pacientes internos na clínica médica do Hospital Regional Dom Moura, a partir de um instrumento, que proporcione a equipe aprimorar os conhecimentos de enfermagem da clínica médica a cerca das LPP, visando a identificação precoce dos riscos de desenvolver LPP e a sua correta aplicabilidade. Desta feita, justifica-se a importância da implantação da escala preditiva de avaliação risco, para que a partir dessa avaliação seja elaborado um plano de cuidado individualizado e centrado no paciente a fim de prevenir o surgimento de LPP, garantir uma assistência integral e de qualidade ao usuário, além de melhorar a qualidade da prática assistencial e atender aos requisitos legais voltados para a segurança do paciente.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa-ação, de natureza qualitativa e quantitativa. Que consistiu na implementação de um instrumento preditivo que avaliou o risco de o paciente desenvolver lesão por pressão, quais seja a Escala de Braden, junto a rotina dos profissionais de enfermagem do setor de clínica médica.

O estudo foi realizado na Clínica Médica do Hospital Regional Dom Moura, (HRDM) do município de Garanhuns-PE. O município de Garanhuns-PE situa-se na Região do Agreste Meridional do estado de Pernambuco e sedia a V Gerência Regional de Saúde (GERES) do estado, com uma população estimada de 138.642 habitantes em 2017.<sup>15</sup>

O Hospital Regional Dom Moura é referência hospitalar para uma população de mais de 500 mil habitantes, dos 21 municípios que compõem a V Gerência Regional de Saúde. O hospital dispõe de uma estrutura de 116 leitos, sendo 28 na clínica médica, atende os casos de emergência nas especialidades de clínica médica e cirúrgica, obstetrícia, pediatria e ortopedia. Ao todo, são mais de 10,2 mil pessoas atendidas mensalmente.<sup>16</sup>

A população do estudo foi representada pelos profissionais de enfermagem da clínica médica, que correspondeu a 07 (sete) enfermeiros plantonistas, 01 (uma) enfermeira diarista, e 21 (vinte e um) técnicos em enfermagem, totalizando 29 (vinte e nove) profissionais. A amostra foi aleatória e intencional, sendo constituída pelos profissionais que estiveram escalados no setor da clínica médica do HRDM no período do estudo.

Foram incluídos na participação desta pesquisa todos os profissionais de enfermagem que atuam na Clínica Médica do HRDM, enfermeiros e técnicos em enfermagem que aceitaram participar da pesquisa. A vinculação desses profissionais ao serviço varia entre concurso público e plantões extraordinários, entretanto, todos foram considerados para a pesquisa, uma vez que esses profissionais já atuam há pelo menos um ano no serviço. Foram excluídos dessa pesquisa aqueles profissionais que se recusaram a responder o questionário, ou aqueles que no período da coleta dos dados encontravam-se afastados, de férias ou licença. Diante dos critérios de elegibilidade, a amostra foi representada por 07

(sete) enfermeiros plantonistas, 01(uma) enfermeira diaristas e 21 (vinte e um) técnicos em enfermagem, totalizando 29 (vinte e nove) profissionais.

Para alcançar o objetivo proposto no estudo, foi necessária a construção de 4 etapas para o desenvolvimento das ações interventivas. A 1ª etapa constituiu na pactuação entre a Gestão Hospitalar, a Coordenação de Enfermagem, o Núcleo de Educação Permanente e a gerente do setor ao qual se destina a intervenção. Nesse momento, a proposta da intervenção foi apresentada às profissionais que compõem esses núcleos a fim de promover uma discussão acerca da importância do tema, bem como para o acolhimento de possíveis sugestões que viessem a surgir.

A 2ª etapa se deu pela aplicação de um questionário semiestruturado aos profissionais de enfermagem da Clínica Médica durante os sete dias da semana no período de 25/11 a 01/12/2019. O questionário foi elaborado com objetivo de obter um diagnóstico sobre o conhecimento dos profissionais relacionado à temática a fim de subsidiar o planejamento das etapas subsequentes. Sendo constituído de questões referentes à percepção dos profissionais a cerca das LPP, das medidas preventivas, do conhecimento da Escala de Braden e da importância da prevenção das LPP em pacientes hospitalizados. Os questionários foram entregues pela pesquisadora junto ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a participação se dava de forma voluntária e intencional. Sabendo que o setor correspondente ao estudo demanda bastante tempo dos profissionais, os questionários foram entregues em momentos oportunos que não coincidisse com os horários de medicação e/ou na realização de procedimentos aos usuários. Em relação à categoria profissional, responderam ao questionário um total de 29 (vinte e nove) profissionais, destes, 08 (oito) eram Enfermeiros e 21 (vinte e um) Técnicos de Enfermagem.

A 3ª etapa compreendeu a realização de rodas de conversa *in loco*, realizadas na sala de evolução da Clínica Médica. Primando pelo pensar, dialogar e construir, as rodas de conversa foram planejadas a partir da análise das informações dos questionários, cujas respostas expressaram o conhecimento dos participantes acerca da lesão por pressão. Durante o momento foi disponibilizado aos profissionais o instrumento objeto do estudo, qual seja, a escala de Braden e levada à discussão o termo “Lesão por Pressão”, dados epidemiológicos da ocorrência das LPP em pacientes hospitalizados, a escala de Braden enquanto instrumento preditivo e validado para avaliar o risco de LPP e a importância de avaliar previamente o risco de LPP para traçar o plano de assistência voltado para a prevenção das lesões. Após a discussão, os participantes receberam um questionário de satisfação no modelo de “Escala Likert” contendo questões relativas à satisfação do momento. Após esses momentos, foi divulgada a Oficina Pedagógica, que compôs a 4ª etapa da intervenção. As rodas de conversa ocorreram durante os sete dias da semana subsequente à 2ª etapa. Os momentos foram facilitados pela pesquisadora e contou com um total de 25 (vinte e cinco) profissionais participantes.

A 4ª etapa da intervenção constituiu a Oficina Pedagógica intitulada: “Assistência de Enfermagem na prevenção das Lesões por Pressão” e foi facilitada pelo enfermeiro especialista em feridas, membro da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética (SOBENFEE) e pela enfermeira pesquisadora. A oficina ocorreu em um único dia, com duração de aproximadamente 4 horas e se desenvolveu em três momentos: 1) Acolhimento dos participantes; 2) Discussões e reflexões abordando a temática; e 3) Realização da atividade central com construções, reflexões, contribuições e finalização. Com o objetivo de motivar a participação e enriquecer o momento foram utilizados conteúdos expositivos sob a luz da Política Nacional de Promoção da Saúde, Política Nacional de Segurança do Paciente, além das recomendações internacionais da *European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP/NPUAP).

Para execução da oficina foram elaborados 03 (três) estudos de casos clínicos hipotéticos, voltados para a realidade local. Os casos foram distribuídos aos participantes, juntamente com a escala de Braden, para que, em grupo, eles pudessem discutir o caso, avaliar o risco de lesão por pressão de acordo com a escala de Braden e traçar um plano de cuidado de acordo com a necessidade e singularidade de cada caso. As atividades se desenvolveram em grupos denominados “G1, G2 e G3”, onde estes tiveram livre escolha de organização dos seus membros, o que possibilitou mobilidade entre eles, ampliando a troca de saberes. Ao todo, participaram da oficina 14 (quatorze) profissionais de saúde.

Com a finalidade de consolidar essa prática na rotina do serviço na Clínica Médica do Hospital Regional Dom Moura, foi elaborado um instrumento de planejamento voltada para a continuidade do aprimoramento dos profissionais frente a temática, para contemplar as ações de educação permanente no referido serviço ao longo do ano de 2020, integrando o plano de ação do Núcleo de Educação Permanente da referida instituição.

Os dados do estudo que emergiram dos questionários referentes às questões abertas foram tabulados e analisados através da técnica proposta por Bardin,<sup>17</sup> a análise de conteúdo consistiu nas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A discussão possibilitou a identificação de 03 (três) categorias temáticas, conforme as falas dos sujeitos da pesquisa: 1) Boas práticas frente à prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados; 2) Importância da implantação da Escala de Braden como instrumento preditivo para avaliar o risco de desenvolver lesão por pressão; 3) Dificuldades e expectativas na prevenção de lesão por pressão a partir da avaliação do risco pela escala de Braden.

Considerando a natureza quantitativa do estudo, os dados referentes ao questionário de satisfação/ avaliação foram dispostos em tabelas após tabulação através do software Microsoft office Excel 2010, e em seguida analisados através do cálculo de valor percentual em relação ao nível de satisfação sobre a temática.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Autarquia Educacional de Belo Jardim - AEB sob o CAAE: 21981019.6.0000.5189. As etapas da pesquisa foram

realizadas no período de novembro de 2019 a fevereiro de 2020.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise realizada a partir das respostas expressas nos questionários permitiu compreender o ponto de vista dos profissionais em relação ao tema abordado. Nesse sentido, os dados deste estudo, após analisados e organizados por afinidade resultaram em três categorias temáticas, a saber: 1) Boas práticas frente à prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados; 2) Importância da implantação da Escala de Braden como instrumento preditivo para avaliar o risco de desenvolver lesão por pressão; 3) Dificuldades na prevenção de lesão por pressão a partir da avaliação do risco pela escala de Braden.

Estas categorias atendem o desenho deste estudo no que desrespeita ao aprimoramento do conhecimento sobre o tema Lesão por Pressão, contribuindo para a compreensão dos profissionais da saúde, do quanto ele é essencial para uma gestão do cuidado de enfermagem segura e de qualidade. Diante da magnitude do problema que as Lesões por pressão causam nos serviços de saúde, a prevenção tem sido apontada como o meio mais eficaz para minimizar esse evento adverso potencialmente evitável.<sup>18</sup>

### Boas práticas frente à prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados

Essa categoria permitiu compreender quais as medidas preventivas das lesões por pressão e sua importância a partir do relato dos profissionais de enfermagem. As falas a seguir fazem referência a este fato: *“O principal método de prevenção é a mudança de decúbito, além do uso de colchão especial e manter o paciente higienizado (TE1)”* como também *“[...]utilizar hidratantes e cremes de barreira (E2)”*.

Conhecer as medidas de prevenção das LPP é o primeiro passo para traçar um plano de cuidado baseado na necessidade do usuário, corroborando com os dados mencionados Santos e colaboradores em um de seus estudos sugerem que as principais medidas preventivas das LPP envolvam a mudança de decúbito, uso do colchão de poliuretano, hidratação da pele, posicionamento do paciente além da avaliação sistemática da pele.<sup>19</sup>

Ainda de acordo com as medidas de prevenção das LPP os profissionais fazem menção a práticas como: *“evitar atrito e pressão nas proeminências ósseas, uso de coxins e filmes transparentes para proteção da área de maior risco (E1)”* e *“(...) manter nutrição e hidratação adequada, uso de coberturas específicas para proteção da pele e avaliar o risco através da escala de Braden (E2)”*.

Tanto quanto avaliar o risco do paciente desenvolver LPP diariamente, é importante que estratégias de prevenção sejam utilizadas para prevenir danos na pele como: inspecionar a pele diariamente e protegê-la contra excesso de umidade, ressecamento,

fricção e cisalhamento; usar superfícies de suporte e alívio da carga mecânica para minimizar os efeitos do excesso de pressão causado pela imobilidade nesse caso a mudança de decúbito deve ser feita rigorosamente para redução da pressão e, para reduzir a fricção e a força do cisalhamento é indicado medidas como o posicionamento adequado e uso de técnicas corretas para a transferência e mudança de decúbito do paciente, além do uso de hidratantes e películas protetoras como os hidrocolóides finos e filmes transparentes. <sup>4-18</sup>

No que se refere a manter o paciente higienizado, principalmente quando se trata de casos com incontinência urinária ou fecal, a troca de fralda é recomendável imediatamente após ocorrer a eliminação, seja urinária ou fecal, com o intuito de minimizar o contato da pele com a umidade. É importante também realizar inspeção dos lençóis a cada mobilização do paciente no leito em busca de umidade, sujidade e vincos nos lençóis, pois a presença desses fatores potencializa o risco de LPP.<sup>20</sup>

Questionados quanto a importância de utilizar métodos para prevenir a incidência de lesão por pressão em paciente hospitalizados, todos os profissionais que participaram do estudo afirmaram ser de extrema importância para garantir uma assistência de qualidade aos usuários, no entanto, percebeu-se que alguns profissionais não identificam corretamente os métodos de prevenção das LP, nesse sentido, ressalta-se a importância de ações de educação permanente visando a capacitação e aprimoramento profissional através da integração do ensino em serviço primando pela qualidade da assistência e fortalecendo a política de educação permanente na instituição.

É fundamental que os profissionais de enfermagem, principalmente o Enfermeiro, busque aperfeiçoamento constante de suas práticas a fim de implantar medidas que visem a identificação precoce de fatores de risco de LPP para assim nortear as condutas para o cuidado de acordo com o grau de risco apresentado por cada paciente. <sup>11</sup>

A partir do exposto evidenciou-se que a maioria dos profissionais reconhece a importância de prevenir as LPP bem como identificam os fatores de risco e conhecem as medidas que previnem esse evento adverso evitável, no entanto, apenas um profissional citou a escala de Braden como um instrumento de prevenção e avaliação do risco de lesão por pressão.

### **Importância da implantação da Escala de Braden como instrumento preditivo para avaliar o risco de desenvolver lesão por pressão**

O uso de instrumentos de avaliação de riscos para o desenvolvimento de LPP permite identificar se o paciente apresenta risco e quais os fatores associados para auxiliar o enfermeiro na tomada de decisões quanto ao planejamento das medidas preventivas subsequentes a serem adotadas para cada paciente. Portanto, a escala de Braden constitui um instrumento preditivo de risco com a finalidade de identificar a vulnerabilidade do paciente para o desenvolvimento de lesão por pressão através de seis subescalas que refletem a percepção sensorial, umidade da pele, o grau de atividade e mobilidade, o estado

nutricional, e a exposição à fricção e cisalhamento, possibilitando maior resolutividade nas ações de prevenção.<sup>21</sup>

A presente categoria faz referência ao objeto do estudo e busca conhecer a percepção dos profissionais com relação a importância da implantação de um instrumento preditivo para avaliar o risco do paciente desenvolver lesão por pressão na rotina da equipe de enfermagem, quais seja a Escala de Braden.

Quando questionados se conheciam a Escala de Braden quanto instrumento para avaliar o risco de o paciente desenvolver LP, a maioria dos profissionais afirmaram conhecer o instrumento e não ter dúvida quanto a sua aplicabilidade, enquanto poucos referem desconhecer a Escala de Braden. Embora alguns relatarem não conhecer o instrumento, todos os profissionais afirmaram ser importante a implantação de um instrumento que norteie ações que previna as lesões por pressão na rotina de enfermagem. Os relatos a seguir referendam esse contexto:

*“Na minha opinião é extremamente importante implantar essa escala devido ao alto índice de pacientes idosos, restritos ao leito que é um fator de risco para desenvolver as LPPs (E3)”. “[...] É importante implantar essa escala para tentar diminuir o índice de pacientes com LPP” (E1). “[...] Acho importante porque vai ficar registrado se o paciente já veio com a lesão ou desenvolveu no hospital durante o internamento” (TE4).*

Convergindo com esses relatos, estudos apontam a relevância da Escala de Braden, como uma das medidas de prevenção, e práticas de promoção que pode evitar o desenvolvimento da lesão por pressão a partir da ótica de profissionais de enfermagem.<sup>1</sup>

Ainda corroborando com os dados dessa pesquisa, um estudo realizado em um Hospital do Rio grande do Sul mostra que os profissionais de enfermagem referem ser importante o uso da Escala de Braden visto que o perfil dos usuários em questão corresponde a longo período de internamento, pacientes idosos, subnutridos e com mobilidade reduzida o que implica diretamente na possibilidade de desenvolvimento de LP demandando assistência rigorosa quanto a medidas preventivas.<sup>5</sup>

Nesse sentido, é importante a aplicação de escalas preditivas de risco na admissão do paciente e reaplicada diariamente ou sempre que houver alteração em seu estado clínico para que seja detectado precocemente o risco de desenvolver lesão por pressão a fim de adotar medidas preventivas, bem como verificar e registrar a existência de LPP já instalada.<sup>13-22</sup>

A avaliação sistemática do risco de desenvolver lesão por pressão por parte do profissional enfermeiro dá subsídio para traçar um plano de cuidado assegurando ao usuário uma assistência de qualidade, redução no tempo de internamento e nos custos hospitalares, além de proporcionar a equipe de enfermagem o respaldo legal em casos quando o paciente é admitido com a lesão já instalada. Visto que a prevenção de lesão por pressão configura um indicador de qualidade da assistência.<sup>23</sup>

A partir da fala dos profissionais, evidencia-se o perfil de risco aos quais os

pacientes internos na unidade de Clínica Médica representam e o quanto é importante ter um instrumento que possa avaliar o risco de o paciente desenvolver as LPP. Nesse sentido, estudos comprovam que a escala de Braden enquanto instrumento preditivo de risco é o mais utilizado no Brasil pela sua eficácia<sup>11</sup> e a que melhor se aplica ao perfil dos usuários no hospital do estudo.

### **Dificuldades e expectativas na prevenção de lesão por pressão a partir da implementação da escala de Braden**

A implementação do instrumento poderá constituir um desafio no contexto do serviço, tendo em vista que muitos fatores podem comprometer a sua aplicação diante de algumas dificuldades apresentadas pelos profissionais, apesar de reconhecerem a sua relevância. Expectativas e dificuldades na prevenção das LPPs através da escala de Braden podem ser percebidas nas falas desses profissionais, tais como:

*“[...] A avaliação pela escala de Braden torna a sistematização mais fidedigna e facilita a tomada de decisão (E6)”. “[...] É importante prevenir as lesões, porém o serviço é muito e o número de profissionais pouco, é quase impossível prestar uma assistência de qualidade. A gente faz o que pode (TE10)” “[...] A sobrecarga de trabalho, falta de insumos e más condições de trabalho dificulta muito a prevenção das LPPs, mas na minha opinião o instrumento (Escala de Braden) com certeza vai ajudar bastante (E5)”.*

O enfermeiro enquanto membro da equipe multiprofissional de saúde e líder da equipe de Enfermagem é responsável pelo gerenciamento do cuidado, gerenciamento este, que destaca a tomada de decisão e que propicia a escolha da melhor prática de cuidar a ser dispensada ao paciente.<sup>21</sup> No entanto, devido a sobre carga de trabalho relacionada ao mau dimensionamento da enfermagem acarreta, muitas vezes, em prejuízos na qualidade da assistência.

Um estudo realizado na Paraíba também evidenciou que os profissionais referem à falta de insumos e recursos além do número restrito de profissionais, fatores que implicam diretamente na prevenção das LP e dificuldades na prestação dos cuidados.<sup>24</sup> Para que seja prestada uma assistência de qualidade aos usuários é necessário que haja provimento de recursos humanos e insumos suficientes para esse fim, caso contrário haverá sobre carga profissional ocasionando dificuldades na prestação do cuidado e consequentemente aumentará o risco do paciente desenvolver lesões por pressão.<sup>20-24</sup>

Outro ponto observado a partir das intervenções realizadas com os profissionais do estudo foi a dificuldade na adesão as atividades de educação permanente, seja pelas demandas do serviço ou pela falta de interesse dos profissionais. Santos e colaboradores destacam ainda que dentre as principais dificuldades para a prevenção de LP além da deficiência de recursos humanos e escassez de insumos, pontua-se como dado bastante considerável a falta de adesão e interesse dos profissionais aos treinamentos e capacitações.<sup>19</sup>

Compreende-se a importância da integração do ensino em serviço e do envolvimento

dos profissionais em atividades de Educação Permanente como já mencionado anteriormente, como também o investimento em políticas institucionais que possa fortalecer a motivação dos profissionais a participarem dessas ações a fim de garantir aprimoramento profissional.

Pôde-se observar a partir dos relatos que, os profissionais consideram importante a implantação da escala de Braden quanto instrumento que permite avaliar o risco apresentado pelo paciente, no entanto, a insatisfação relacionada à sobrecarga e más condições de trabalho chama atenção na maioria das falas podendo, portanto, constituir um desafio à implementação dessa iniciativa no serviço.

### **Avaliação da Intervenção**

Com a finalidade de avaliar o nível de satisfação dos profissionais com relação as atividades pedagógicas interventivas, foi disponibilizado um questionário no modelo de “Escala Likert” contendo questões relativas à satisfação do momento.

Participaram da avaliação das atividades um total de 29 profissionais, os quais serão mencionados a partir de percentual nos gráficos abaixo de acordo com o nível de satisfação expresso nos questionários.

De acordo com o que nos mostra a tabela 1, podemos observar que 97% dos profissionais avaliaram que o conteúdo abordado nas atividades foi muito satisfatório enquanto 3% dos profissionais avaliaram o conteúdo como regularmente satisfatório, e não houve registro de avaliação insatisfatória entre os participantes.

<b>Grau de satisfação</b>	<b>%</b>
Pouco satisfatório	0
Regularmente Satisfatório	3
Muito Satisfatório	97
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

Tabela 1 - Percentual relativo a resposta do profissionais com relação a pergunta: O conteúdo abordado foi satisfatório?

Fonte: Elaboração própria.

No que se refere aos recursos utilizados durante as atividades pedagógicas 76% dos profissionais afirmaram que os recursos foram muito adequados enquanto 24% afirmaram que os recursos foram regularmente adequados conforme mostra a tabela 2.

<b>Grau de adequação</b>	<b>%</b>
Pouco adequado	0
Regularmente adequado	24
Muito adequado	76
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

Tabela 2 - Percentual de respostas referente a pergunta: Os recursos utilizados foram adequados?

Fonte: Elaboração própria.

No tocante a análise do percentual referente aos conhecimentos adquiridos durante as atividades pedagógicas, 59% dos profissionais afirmaram que os conhecimentos poderão ser sempre aplicados, enquanto 27% dos profissionais afirmaram que poderá ser muito aplicado e 14% afirmaram que os conhecimentos adquiridos poderão ser eventualmente aplicados. Ver tabela 3.

<b>Conhecimentos adquiridos</b>	<b>%</b>
Poderão ser eventualmente aplicados	14
Poderão ser muito aplicado	27
Poderão ser sempre aplicados	59
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

Tabela 3 - Percentual de respostas referente a pergunta: Os conhecimentos adquiridos poderão ser aplicados em sua prática profissionais

Fonte: Elaboração própria.

Assim, a partir dos dados obtidos infere-se que a maioria dos profissionais avaliaram que o tema abordado compreende a uma temática relevante, os recursos utilizados foram satisfatórios e que é possível aplicar os conhecimentos adquiridos na prática de enfermagem. Vale ressaltar a importância de atividades de educação permanente na modalidade de rodas de conversa in loco como estratégia pedagógica, visto que houve uma boa adesão dos profissionais como também uma relevante discussão quanto a temática em questão.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir deste estudo foi possível compreender a percepção dos profissionais de enfermagem da clínica médica de um hospital geral sobre a relevância da Escala de Braden, como uma das medidas de prevenção, e práticas de promoção que pode evitar o desenvolvimento da lesão por pressão.

O estudo, através de um processo dialógico, proporcionou momentos de aprimoramento de conhecimentos, aprendizagem, ação e reflexão, favorecidas pelas estratégias metodológicas. Além disso, possibilitou os caminhos para uma avaliação da pessoa susceptível a desenvolver o agravo, através de um instrumento útil, bem como as

possíveis medidas para prevenir a lesão por pressão e promover a saúde de modo que impacte positivamente na qualidade de vida dos envolvidos.

Nesse sentido, acredita-se que a pesquisa teve relevância por ter seus objetivos propostos alcançados, ao passo em que houve o aprimoramento dos profissionais frente a prevenção de lesão por pressão e aplicabilidade da Escala de Braden, tal como a implantação do instrumento objeto do estudo na rotina de enfermagem.

Sugere-se que, as ações de prevenção das lesões por pressão tais como a aplicabilidade da Escala de Braden seja avaliada e supervisionada pela gestão hospitalar e pelo Núcleo de Segurança do Paciente visto que, a prevenção das lesões por pressão é considerada um evento adverso potencialmente evitável e compreende a sexta meta de segurança do paciente preconizada pelo Ministério da Saúde.

Uma das limitações desse estudo compreende a dificuldade na adesão dos profissionais as atividades pedagógicas, como também o apoio da gestão hospitalar nas atividades desenvolvidas. Destaca-se ainda, a importância do incentivo institucional a programas de educação permanente para profissionais, como base para a busca de um cuidado de qualidade, priorizando ações de prevenção e proteção ao paciente durante o período de internamento.

Nesse sentido, considerando a multicausalidade e magnitude das lesões por pressão, deve haver um esforço de toda a equipe de saúde envolvida no processo de adoção de medidas para a prevenção das lesões por pressão e promoção da segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS

1. SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. *Texto Contexto Enferm*, v. 33, p. 191-206, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0104-07072018000200301&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072018000200301&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: dez de 2019.
2. CAMPOS, A. T. O. S.; SOUZA, A. T. O.; VASCONCELOS, J. M. B.; LUCENA, S. A. P.; Gomes, S. K. A. Feridas Complexas e Estomias: Aspectos Preventivos e Manejo Clínico. p. 192-238. Ideia: João Pessoa, 2016. <http://www.corenpb.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>. Acesso em: dez de 2019.
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA- SOBEST. Classificação das Lesões por Pressão- Consenso NPUAP 2016- Adaptada culturalmente para o Brasil, 2017. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>. Acesso em: dez de 2019.
4. 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 [Internet]. Washington: NPUAP; 2016. Disponível em: <https://npiap.com/404.aspx?404>; <http://www.npuap.org:80/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/>. Acesso em: dez de 2019.

5. DEBON, R.; FORTES, V. L. F.; RÓS, A. C. R.; et al. A Visão de Enfermeiros Quanto a Aplicação da Escala de Braden no Paciente Idoso. **Rev Fund Care Online**, v. 10, n. 3, p. 817-823, 2018. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6210/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6210/pdf_1). Acesso em: dez de 2019.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção de Lesão por Pressão é tema do próximo Webinar Proqualis da Fiocruz. Blog da saúde. 2016. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/cursos-e-eventos/51840-prevencao-de-lesao-por-pressao-e-tema-do-proximo-webinar-proqualis-da-fiocruz>. Acesso em: dez de 2019.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica GVIMS/GGTES Nº 03/2017**. Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde, Ministério da Saúde: Brasília, 2017. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/LPP.pdf>. Acesso em: dez de 2019.
8. 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**, 1999. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/799.pdf>. Acesso em: nov de 2019.
9. Wechi JS, Amante LN, Salum NC, Matos E, Martins T. Escala de Braden: instrumento norteador para a prevenção de úlceras por pressão. **Rev. ESTIMA**, v.15 n. 3, p. 145-151, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/544/pdf>. Acesso em: nov de 2019.
10. SOUZA, T. C.; PRADO, R. T. A utilização da escala de braden na UTI para prevenção de úlcera por pressão. **Rev. EDUC-Faculdade de Duque de Caxias**, v. 3, n. 1, 2016. Disponível em: [http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170608151641.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170608151641.pdf). Acesso em: dez de 2019.
11. CAMPOI, A. L. M.; ENGEL, R. H.; STACCIARINI, T. S. G.; et al. Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. **Rev. Bras. Enferm**, v.72, n. 6, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0778>. Acesso em: dez de 2019.
12. TORRES, F. S.; BLANES, L.; GALVÃO, T. F. **Manual de Prevenção e Tratamento de Lesões por Fricção**. São Paulo, 2016. Disponível em: [https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/ManualJ%2804\\_11\\_2016%29\\_abril.pdf](https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/ManualJ%2804_11_2016%29_abril.pdf). Acesso em: dez de 2019.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.095 de 24 de setembro de 2013**. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Anexo 3. Protocolo de Prevenção por Pressão. Brasília, 2013. Disponível em: [http://www.saude.mt.gov.br/upload/controleinfeccoes/pasta12/protocolos\\_cp\\_n6\\_2013\\_prevencao.pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/controleinfeccoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf). Acesso em: dez de 2019.
14. MONTEIRO, C. F. S.; MOREIRA, M. R. C.; OLIVEIRA, E. A. R.; et al. Pesquisa-ação: contribuição para prática investigativa do enfermeiro. **Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre**, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a23v31n1.pdf>. Acesso em: dez de 2019.
15. BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística– IBGE [Internet]. Contagem Populacional. Brasília: 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/garanhuns/panorama>. Acesso em: dez 2019.

16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [Internet] - Data SUS. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=26&VMun=260600&VComp=201704](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=26&VMun=260600&VComp=201704). Acesso em: dez 2019.
17. BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Ed. 70, 2011.
18. BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF – CPPAS. Protocolo de Atenção à Saúde Segurança do Paciente: prevenção de Lesão por Pressão (LP). PAG. 2018. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/6.-Seguranca-do-Paciente-prevencao-de-Lesao-por-Pressao-LP.pdf>. Acesso em: dez 2019.
19. SANTOS, G. M. G.; ROCHA, R. R. S.; MELO, F. S.; PASSOS, T. S. O. O enfermeiro frente a prevenção de lesões por Pressão: **Revisão integrativa**. v. 3, n. 2, p. 60-71, 2018. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewArticle/4520>. Acesso em: dez de 2019.
20. TONOLE, R.; BRANDÃO, E. S. Recursos humanos e materiais para a prevenção de lesão por pressão. **Rev enferm UFPE online**, v. 12, n. 8, p. 2170-2180, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a235911p2170-2180-2018>. Acesso em: Jan de 2020.
21. CARDOSO, D. S.; CARVALHO, F. M. O.; ROCHA, G. B.; et al. Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão. **Rev Fund Care Online**, v. 11, n. 3, p. 560-566, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/NET/Downloads/6576-41597-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/NET/Downloads/6576-41597-1-PB%20(3).pdf). Acesso em: Jan de 2020.
22. VASCONCELOS, J. M. B.; CALIRI, M. H. L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Esc Anna Nery**, v. 21, n.1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170001>. Acesso em: dez de 2019.
23. VARGAS, E. S.; MULLER, F. E.; BAUERMANN, C. F.; et al. Importância do Olhar Clínico do Profissional Enfermeiro Frente ao Paciente com Lesão por Pressão: Uma reflexão. UNISC, 2017. [https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/salao\\_ensino\\_extensao/article/view/16990](https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/salao_ensino_extensao/article/view/16990) Acesso em: dez de 2019.
24. CORREIA, A. S. B.; VASCONCELOS, J. M. B.; SANTOS, I. B. C.; SOARES, M. J. G. O. Lesão por Pressão: O cuidado por profissionais de enfermagem e repercussões para Educação Permanente em Saúde. **Rev. Coprecis**, 2017. Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/revistas/coprecis/trabalhos/TRABALHO\\_EV077\\_MD4\\_SA3\\_ID842\\_21082017100707.pdf](https://www.editorarealize.com.br/revistas/coprecis/trabalhos/TRABALHO_EV077_MD4_SA3_ID842_21082017100707.pdf). Acesso em: dez de 2019.
25. MACHADO, L. C. L. R.; FONTES, F. L. L. Fatores de risco e prevenção de Lesão por Pressão: Aplicabilidade da Escala de Braden. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, v. 21, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/635>. Acesso em: dez de 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acolhimento 12, 77, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 128, 139, 140, 151, 152, 153, 177, 216, 218, 219

Assistência de enfermagem 14, 54, 101, 158, 159, 224

Auditoria de enfermagem 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 38, 39, 43

### B

Bardin 18, 23, 38, 42, 135, 140, 149, 198, 199, 201, 209

### C

Câncer 14, 34, 91, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Checklist 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 80

Cirurgia 1, 2, 7, 8, 25, 33, 34, 58, 60, 93, 94, 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Cirurgia cardíaca 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Cirurgia Torácica 104, 108

Classificação de risco 12, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90

Conhecimento 11, 13, 1, 3, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 18, 34, 37, 38, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 56, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 69, 73, 76, 81, 85, 87, 89, 93, 98, 107, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 131, 132, 139, 141, 149, 156, 159, 165, 182, 189, 191, 194, 195, 196, 205, 207, 210, 219

Cuidado Integral 62, 73, 126, 127, 130

Cuidado Multiprofissional 127, 129, 130, 131

Cuidados de enfermagem 9, 11, 45, 55, 60, 62, 64, 91, 96, 101, 113, 114, 115, 131, 159, 196, 197, 223, 224

Cuidados Paliativos 14, 158, 159, 166

Custos Hospitalares 36, 38, 118, 122, 123, 143

### D

Diagnóstico de enfermagem 98, 106, 108, 109, 221

Doença Renal 14, 66, 67, 158, 159, 160, 161, 162, 166

Doenças Cardiovasculares 105, 115, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209

Doenças Inflamatórias Intestinais 14, 188, 189, 191, 192, 193, 195, 196, 197

### E

Educação Continuada 1, 67, 68, 69, 81

Educação permanente 11, 40, 64, 69, 122, 124, 140, 142, 144, 146, 147, 148, 221

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 83, 85, 87, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 125, 129, 130, 131, 133, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 168, 175, 176, 177, 178, 184, 186, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 202, 209, 210, 212, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Enfermagem Perioperatória 34, 92, 93, 99, 101

Enfermeiro 12, 17, 19, 21, 22, 23, 41, 43, 45, 50, 51, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 64, 67, 69, 72, 73, 78, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 135, 140, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 151, 154, 164, 165, 166, 169, 170, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 214, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Eventos Adversos 2, 9, 10, 12, 34, 58, 59, 60, 61, 62, 91, 95, 96, 99, 122, 135, 136, 137

## **F**

Fibrose Cística 13, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133

Flebite 14, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

## **G**

Gerenciamento Clínico 212

Gestão de qualidade 10, 15, 16, 18, 21

Gestão em saúde 171

## **H**

Hospitais Privados 74

## **I**

Inflamação 167, 193

Insuficiência Renal 64, 65, 158, 159, 160, 161

## **L**

Lesão por pressão 13, 98, 99, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 125, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149

## **P**

Pediatria 71, 138

Política Pública 178, 179, 181, 182, 183

Processo de enfermagem 21, 37, 39, 41, 42, 54, 101, 105, 109, 113, 193, 194, 195, 196, 224

Processo de trabalho 14, 83, 86, 87, 88, 106, 131, 188, 189, 194, 196, 208, 222, 223, 224

Pronto Atendimento 12, 23, 83, 84, 85, 86, 88, 89

## **Q**

Qualidade da assistência à saúde 1

Qualidade de vida 9, 14, 6, 14, 67, 76, 118, 124, 128, 129, 131, 132, 136, 147, 152, 158, 162, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 189, 195, 197, 200, 213, 223, 224

## **R**

Registros de enfermagem 11, 23, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 175

Representações Sociais 14, 54, 198, 199, 200, 201, 206, 208, 209, 210

Riscos 2, 3, 6, 7, 9, 12, 41, 56, 67, 79, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 135, 137, 138, 142, 167, 175, 176, 208

## **S**

Saúde Mental 13, 150, 151, 152, 153, 154, 157

Segurança do paciente 10, 11, 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21, 25, 33, 34, 56, 58, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 91, 94, 96, 99, 100, 101, 102, 117, 138, 147, 174, 175, 176, 177, 197

## **U**

Úlcera Varicosa 212

Unidades de terapia intensiva 61, 63, 81

## **V**

Vasoativos 56, 60, 61

Violência 14, 152, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 216

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

# 3

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

# 3

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

