

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ - FACENE/RN
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FRANCISCA SIMONE PEREIRA DA SILVA

LESÃO POR PRESSÃO:
CONTRIBUIÇÃO DOS FAMILIARES E CUIDADORES DE IDOSOS
HOSPITALIZADOS

MOSSORÓ
2017

FRANCISCA SIMONE PEREIRA DA SILVA

LESÃO POR PRESSÃO:
CONTRIBUIÇÃO DOS FAMILIARES E CUIDADORES DE IDOSOS
HOSPITALIZADOS

Monografia apresentada à Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
como exigência parcial para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADOR: Prof: Me. Lucidio Clebeson de Oliveira

MOSSORÓ
2017

FRANCISCA SIMONE PEREIRA DA SILVA

LESÃO POR PRESSÃO:
CONTRIBUIÇÃO DOS FAMILIARES E CUIDADORES DE IDOSOS
HOSPITALIZADOS.

Trabalho de conclusão de curso TCC, apresentado pela aluna FRANCISCA SIMONE PEREIRA DA SILVA, do curso de Enfermagem tendo obtido conceito de _____ conforme apreciação da Banca Examinadora constituída pelos os professores:

Aprovada em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Lucidio Clebeson de Oliveira (FACENE/RN)
ORIENTADOR

Prof. Me. Giselle dos Santos Costa Oliveira (FACENE/RN)
MEMBRO

Prof. Esp. Ítala Emanuely de Oliveira (FACENE/RN)
MEMBRO

“Dedico ao meu senhor Deus, ele quem permitiu que tudo acontecesse...”

RESUMO

A lesão por pressão é uma das patologias que mais acometem os idosos hospitalizados devido a sua fragilidade. Os fatores de riscos estão aliados às condições clínicas do cliente, bem como ao seu estado físico e emocional. A pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar os principais fatores desencadeantes da lesão por pressão em idosos hospitalizados. E como objetivos específicos: Identificar os fatores de risco que o predispõe para o desenvolvimento de uma lesão por pressão. Caracterizar o perfil dos idosos hospitalizados, e verificar a contribuição de seus acompanhantes no processo de recuperação. Refere-se a uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória. A pesquisa foi realizada no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelo Maia, Rua: Antônio Vieira de Sá localizado no Bairro Aeroporto, CEP:59607-100. Mossoró-RN. A pesquisa, foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética com familiares/acompanhantes dos idosos que estava hospitalizados na clínica médica do referido hospital, a amostra foi constituída 12 familiares/acompanhantes dos indivíduos idosos que desenvolveram lesão por pressão. Foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturada, que condiz com uma abordagem essencial e suficiente para coleta de informações esperadas. Foi criado previamente, com perguntas abertas e fechadas, o roteiro foi aplicado após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos participantes. Percebe-se que alguns acompanhantes, cuidadores e familiares dos idosos, assim também como os próprios idosos tem um ponto de vista que condiz com a literatura, porém de forma empírica e objetiva, tendo em vista que as informações que estes possuem são de orientações pontuais, repassadas pelos profissionais ou de experiências de outros acompanhantes. Percebe-se ainda, que os cuidadores e familiares estavam colocando em prática todo o processo que lhes fora ensinado pelos profissionais de saúde. Diante dos resultados obtidos, notou se que a maioria dos acompanhantes tinha o conhecimento de forma resumida sobre a lesão.

Descritores: Idoso; Enfermagem; lesão por pressão.

ABSTRACT

Pressure injury is one of the pathologies that most affect hospitalized elderly people due to their fragility. Risk factors are associated to the client's clinical conditions, as well as to their physical and emotional state. The overall objective of this research is: To evaluate the main triggering factors of pressure injury in hospitalized elderly. And as specific objectives: To identify the risk factors that predispose the elderly to the development of a pressure injury. To characterize the profile of the hospitalized elderly and to verify the contribution of their companions in the recovery process. This is a descriptive and exploratory qualitative research. The study was carried out at the Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, at Antônio Vieira de Sá Street, located in the Aeroporto neighborhood, ZIP CODE: 59607-100 on the city Mossoró-RN. The research was carried out after the approval of the Ethics Committee with relatives / companions of the elderly who were hospitalized in this medical facility, and the sample was constituted 12 family members / companions of the elderly individuals who developed pressure injury. A semi-structured interview script was prepared, which corresponds to an essential and sufficient approach to collect the expected information. The script was created previously, with open and closed questions, and it was applied after the signing of the Informed Consent Form (ICF) by the participants. It was noted that some of the companions, caregivers and relatives of the elderly, as well as the elderly, themselves have a point of view that is consistent with the literature, but in an empirical and objective way, given that the information they have comes from specific guidelines, whether they are passed on by professionals or from the experiences of other companions. It was also observed that caregivers and family members were putting into practice the whole process that had been taught them by health professionals. Thus, with the obtained results, it was noticed that the majority of the companions had a summary knowledge regarding the injury.

Key words: Elderly; Nursing; pressure injury.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO.....	5
1.2 JUSTIFICATIVA.....	6
1.3 PROBLEMA.....	7
1.4 HIPÓTESE.....	7
2 OBJETIVO GERAL.....	9
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	10
3.1 ASPECTOS NUTRICIONAL NO ENVELHECIMENTO.....	10
3.2 ENVELHECIMENTO TEGUMENTAR.....	10
3.3 LESÃO POR PRESSÃO.....	11
3.4 FATORES DE RISCO.....	12
3.5 RISCO DE INFECÇÃO.....	13
3.6 PREVENÇÃO.....	14
4 METODOLOGIA.....	15
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	15
4.2 LOCAL DE PESQUISA.....	15
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	15
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	16
4.5 PROCEDIMENTTO DE COLETA DE DADOS.....	16
4.6 ESTRATEGIA PARA ANÁLISE DOS DADOS.....	16
4.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	17
4.8 FINANCIAMENTO.....	18
5 ANÁLISE DE DADOS COLETADOS.....	19
5.1 entendimento sobre lesão por pressão.....	20
5.2 Prevenção das lesões por pressão.....	21
5.3 Cuidados com as lesões por pressão.....	22
6 CONCLUSÃO.....	24
REFERENCIAS.....	25
APÊNDICES.....	27

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

A lesão por pressão é uma das patologias de pele desencadeadas por diversos fatores. Também conhecida como úlcera por pressão, escaras e outras denominações populares, ela se caracteriza como uma lesão cutânea ocasionada por uma pressão exercida em áreas de proeminência óssea, impedindo ou dificultando a perfusão tissular, tendo como consequência danos teciduais como morte de células tegumentares e até mesmo necrose (CARDOSO; CALIRI; HASS, 2004).

Os fatores de riscos estão associados às condições clínicas do cliente, bem como ao seu estado físico e emocional. Fatores de risco como a pressão exercida nos tecidos moles em locais de proeminência óssea, cisalhamento e fricção, mobilidade reduzida, ausência ou diminuição da perfusão tissular, exposição à umidade, estado nutricional, envelhecimento, doenças degenerativas, cirurgias, medicamentos e tempo de internação. Acredita-se que um dos fatores de risco está relacionado aos cuidados dos profissionais que atende nesses pacientes (IRION, 2005).

Conforme, Iron (2005) existem fatores de risco específicos da idade que propiciam o desencadeamento das lesões por pressão nos idosos. Alguns, relacionando aspectos do envelhecimento da pele aos fatores de risco da lesão como.

A flacidez, a redução da umidade da pele (pele seca), a redução da espessura da pele do idoso, o que lhe confere uma aparência de transparência e fragilidade e a diminuição da circulação sanguínea, provocando atrofia ou destruição dos anexos da pele.

O envelhecimento do sistema tegumentar deve ser compreendido em todas as suas fases, no intuito de melhorar a qualidade de vida do idoso hospitalizado e com dependência, pois será possível uma detecção precoce de lesões, traumas e outras patologias. Dessa forma, nesta etapa da vida, a pele passa por mudanças drásticas como redução do número de vasos sanguíneos, queda dos pêlos, diminuição dos pigmentos protetores como a melanina. Além disso, existem alterações no aspecto das unhas, a pele torna-se mais fina, deixando-a exposta a traumas e lesões e à redução da função imunológica, podendo propiciar doenças como o câncer de pele, dentre outras (SPENCER, 1999; SAMPAIO; RIVITTI, 2001).

Souza e Santos (2007) descrevem que a avaliação da pele do idoso baseia-se em critérios fisiológicos como hidratação, modificações da secreção sebácea, modificações das

glândulas sudoríparas, permeabilidade e critérios biológicos, baseados nas alterações do tecido conjuntivo e das quatro macromoléculas da matriz intercelular, o colágeno, a elastina, as proteoglicanas e as glicoproteínas de estrutura, assim como os fibroblastos que as sintetizam.

Esses aspectos podem influenciar na ocorrência das lesões por pressão nos idosos, pois a pele estará mais frágil, sensível, apresentando problemas de cicatrização e alterações na elasticidade, causando uma maior facilidade de lesão dermatológica, no meio dessas lesões temos a úlcera por decúbito, ou seja, lesões provenientes de uma pressão no local lesionado por um determinado tempo, acontecendo geralmente em pessoas acamadas e restritas ao leito (ALMEIDA et al., 2015).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística/IBGE (2013), no Brasil o número de pessoas com 60 anos ou mais superava o número de crianças menores de cinco anos em 17,9%. Para o período de 2000 – 2060 estima-se que o número de idosos no país ultrapasse os 40 milhões. As lesões por pressão estão mais associadas as pessoas da 3ª idade, onde se tem mais probabilidade de desenvolver essas lesões devido a todos os fatores que as pré-dispõem. São pessoas mais frágeis com o metabolismo diminuído, e que por consequência de fatores agravantes a sua saúde acabam passando mais tempo em leitos, o que facilitam o desenvolvimento de patologias secundárias como a lesão por pressão, as vezes se torna mais difícil a recuperação desse cliente.

Conforme Siqueira et al. (2013), com o aumento da população na terceira idade no Brasil faz se necessário uma estruturação nos serviços e programas de saúde, para que possam atender de forma satisfatória esta demanda emergente. Portanto, acredita-se que o envelhecimento da pele poderá favorecer lesões do tipo úlceras por pressão. Por ser um problema comum e constante em indivíduos idosos hospitalizados, a combinação dos fatores de risco aliados à idade torna-se um problema de saúde pública que deve ser prevenido e acompanhado de perto, pela diversidade de consequências que podem surgir.

1.2 JUSTIFICATIVA

É de grande importância estudos direcionados as patologias desencadeadas no período de internação, essas referidas como “secundárias”. A lesão por pressão está associada como uma doença de pele, desenvolvida muitas vezes por causa do tempo que o paciente está internado, ou até mesmo pelas condições de cuidados que ele está recebendo.

Por ser um processo que lesiona a pele durante o tempo que o indivíduo está restrito ao leito, bem como, a prevalência nos idosos devido a sensibilidade da pele, estado nutricional e diversos outros fatores.

Não só em pessoas da terceira idade, mas qualquer paciente que fique por um determinado tempo acamado corre o risco de desenvolver lesões na pele, depende muito dos fatores associados como idade, estado nutricional, condições da pele e outros fatores. Os idosos são alvo de maior cuidado devido a todo processo fisiológico que os mesmos passam no envelhecimento.

A pesquisa será relevante para os acadêmicos, profissionais da saúde como enfermeiros, técnicos de enfermagem, cuidadores de idosos, e população em geral, pois trata-se de cuidados com idosos internados, e cuidados com os fatores de risco para o desenvolvimento dessas lesões.

1.3 PROBLEMA

É muito comum o desenvolvimento de lesões por pressão em idosos, devido ao grande número de fatores de risco que esses indivíduos apresentam. Neste sentido, questiona-se: qual a contribuição de familiares, e cuidadores no processo de prevenção das Lesões por pressão, nos indivíduos idosos que estão hospitalizados na clínica médica do Hospital Tarcísio de Vasconcelos Maia.

1.4 HIPOTESE

Considerando que as alterações fisiológicas do envelhecimento natural ou patológico causam um déficit no organismo do idoso, é relevante pensar que o cuidado a esse paciente é primordial, desde da sua nutrição, aos aspectos fisiológicos do envelhecimento.

Levando em consideração o estado de saúde de um idoso internado, podemos traçar planos de cuidados como forma de prevenção, e a estabilização de seu quadro clínico, evitando desenvolvimento de lesões na pele, e até mesmo outros quadros de infecções. Sabendo-se que a maioria dos idosos quando hospitalizados fica totalmente dependente de seus acompanhantes e profissionais que ali completa o quadro de funcionários, dessa forma, o cuidado adequado irá influenciar na evolução do processo saúde doença. Assim a realização de uma SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) realizada de forma

adequada, reduzirá de forma significativa o risco de desenvolvimento dessas lesões por pressão.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar os principais fatores desencadeantes da lesão por pressão em idosos hospitalizados.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores de risco que o predispõe para o desenvolvimento de uma lesão por pressão.
- Caracterizar o perfil dos idosos hospitalizados, e verificar a contribuição de seus acompanhantes no processo de recuperação.

3 REFERENCIAL TEORICO

3.1 ASPECTO NUTRICIONAL NO ENVELHECIMENTO

Para Sousa e Guariento (2009), a desnutrição é um transtorno corporal produzido por um desequilíbrio entre o aporte de nutrientes e as necessidades do indivíduo motivado por uma dieta inadequada, ou por fatores que comprometam a ingestão, absorção e utilização dos nutrientes decorrente de alguma afecção ou por necessidades nutricionais aumentadas. Os idosos constituem um grupo de risco de desnutrição devido a uma série de mudanças fisiológicas, sociais, econômicas e psicológicas relacionadas com o processo de envelhecimento. Uma nutrição deficitária favorece o aparecimento de doenças que, por sua vez, repercutem negativamente no seu estado nutricional, instaurando-se desta maneira um ciclo vicioso má nutrição.

Efeitos do envelhecimento em alguns dos sistemas envolvidos diretamente com o estado nutricional: OROFARÍNGEO: Dentição deficiente, Xerostomia, Alteração da percepção do gosto, Diminuição da discriminação olfativa. GASTRINTESTINAL: diminuição da motilidade Estômago, atraso no esvaziamento Cólon reto, constipação e incontinência. ENDÓCRINO: Alteração nos níveis, ação dos hormônios circulantes. NERVOSO: Diminuição da percepção sensorial, Diminuição da resposta do músculo à estímulos, Diminuição da cognição e memória, Perda de células cerebrais (SOUSA; GUARIENTO, 2009).

3.2 ENVELHECIMENTO TEGUMENTAR

A pele é o órgão do corpo humano, que devido a sua exposição a vários fatores, é o que mais evidencia o processo de envelhecimento. O envelhecimento cutâneo é influenciado por dois componentes: intrínseco e extrínseco. O primeiro está associado à idade, genética, processos biológicos e bioquímicos, enquanto o último tem relação com a ação de fatores externos sobre a pele, como exposição solar, agentes químicos, estresses, hábitos de vida (FREITAS, 2011; MOI, 2004).

O sistema tegumentar exerce papel fundamental na homeostase do corpo, assegurando proteção contra patógenos (células de Langerhans) e raios ultra-violetas, equilibrando a temperatura corporal e evitando a perda de líquidos. Portanto, pode ser

considerado como a sede das reações imunológicas responsáveis pela defesa do organismo, constituindo-se como a barreira primária e órgão de defesa contra microorganismos. (MOI, 2004)

A pele apresenta três camadas conectadas entre si: a epiderme, camada mais externa; derme; e mais internamente, hipoderme ou tecido subcutâneo (LEAL, 2010). A epiderme, com o avançar da idade, sofre diminuição em sua espessura devido à atrofia das camadas de ceratinócitos e da camada basal que limita a epiderme da derme. Há redução do número de melanócitos os quais produzem melanina (pigmento para unhas e pelos) e protegem a pele contra os raios UV. Ocorre diminuição na produção de células epiteliais, causando adelgaçamento de 20 a 30% na espessura da epiderme, pouco tecido de sustentação e redução da vascularização. (FREITAS, 2011; LEAL, 2010)

A derme sofre atrofia, com diminuição de aproximadamente 20% de sua espessura, valores menores em regiões fotoprotégidas. Há diminuição nas quantidades de fibroblastos, mastócitos que resulta em uma redução na produção de histamina e conseqüente diminuição da resposta inflamatória da pele, como por exemplo, após a exposição solar. A estrutura das glândulas sudoríparas se alteram com redução no número, tamanho e secreção. A pele fica desidratada, perdendo turgor e elasticidade. A combinação desses fatores torna a pele inelástica e mais friável, acarretando o desenvolvimento de lesões dermatológicas. (FREITAS, 2011)

3.3 LESÃO POR PRESSÃO

Nas LP, ocorre aplicação de estímulos mais agressivos, os limites adaptativos são excedidos, o que resulta em uma cadeia de eventos que culminam em uma lesão celular, a causa mais comum de hipóxia e a isquemia. Com a pressão exercida do osso ao tecido isso impede que os vasos sanguíneos consigam irrigar aquele local com O₂. O estímulo de baixa oxigenação causa o impedimento de geração de adenosina trifosfato (ATP), já que o oxigênio é a molécula fundamental na fosforilação oxidativa pelas mitocôndrias. Com isso, a célula inicia mecanismos anaeróbicos alternativos para produção de energia, a partir do glicogênio 38 e da ação da enzima creatina-quinase, o que resulta em acúmulo de ácido láctico e diminuição do pH assim levando a morte celular em seguida a isquemia tecidual e a LP. (SILVA; FIGUEIREDO; MEIRELES, 2011).

Essas lesões podem apresentar-se em pele íntegra ou como lesões abertas e podendo ser dolorosas. Podem ser classificadas por estágios dependendo da gravidade de cada uma se dá sua classificação. Exemplo: Estágio 1, em que a pele é íntegra mais possui eritema que pode ou não ter aspecto embranquecido, mudança na sensibilidade, mudança na cor, temperatura e consistência. Estágio 2, existe a perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme o leito da ferida é viável, de coloração rosa vermelha, úmido e pode também apresentar-se como bolha íntacta (preenchida de exsudato seroso). Estágio 3, existe a perda da pele em sua espessura total, na qual deixa a gordura visível, a profundidade do dano tissular varia conforme a localização anatômica; áreas com adiposidade significativa podem desenvolver lesões profundas. Estágio 4, classificado como último, considera o mais grave entre todos, além da perda total da pele tem a perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso, a profundidade varia conforme a localização anatômica. (NPUAP, 2016)

Lesão por pressão não classificável Perda da pele em sua espessura total e perda tissular na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara. Lesão por pressão tissular profunda, Pele íntacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento. Essa lesão resulta de pressão íntensa e/ou prolongada e de cisalhamento na interface osso-músculo. Quando tecido necrótico, tecido subcutâneo, tecido de granulação, fáscia, músculo ou outras estruturas subjacentes estão visíveis, isso indica lesão por pressão com perda total de tecido, uma lesão não classificável (NPUAP, 2016).

3.4 FATORES DE RISCOS

Para Adriana (2006) lesão por pressão é uma ferida crônica, e de grande preocupação secular dos profissionais que prestam assistência a pacientes acamados, sendo sua prevenção e tratamento um desafio para a equipe de enfermagem.

As forças que atuam influenciando a ocorrência da lesão por pressão são pontuadas por fatores específicos de cada cliente e sua condição clínica, que podem provocar danos superficiais ou profundos no tegumento, originando complicações decorrentes da evolução da lesão como infecção, tecido necrótico, sangramentos, condições clínica e física alteradas,

procedimentos agressivos e até problemas sérios em órgãos e tecidos nobres como a fáscia muscular, tendões e tecido ósseo (ADRIANA, 2006).

Krasner e Cuzzel in Gogia (2003) concordam com Smeltzer e Bare (2006) que os fatores de risco como imobilidade, percepção sensorial alterada, inatividade, desnutrição, atrito, cisalhamento, pressão, perfusão tecidual reduzida, umidade aumentada, idade avançada, edema, péssima condição física, debilitação, utilização de trações, contenções, aparelho gessado, anemia, hipoproteinemia, deficiência de vitaminas e perda dos reflexos de proteção devem ser identificados e o esboço de estratégias preventivas deve ser iniciado o mais prontamente possível.

3.5 RISCO DE INFECÇÃO

Todas as feridas são colonizadas por microrganismos. No entanto, nem todas as feridas estão infectadas. A infecção pode se apresentar de maneira variável, geralmente com sinais locais de comprometimento dos tecidos moles, como calor, eritema, edema, secreção purulenta e presença de odor fétido. As seguintes características aumentam a suspeição clínica de infecção secundária associada à lesão de pressão: tecido de granulação friável; mau odor; aumento da dor na úlcera; aumento de drenagem da ferida e mudanças de suas características reaparecimento de sangue na drenagem, característica purulenta; maior quantidade de tecido necrótico no leito da ferida; aparecimento de bolsas ou necroses no leito da ferida; ausência de sinais de cicatrização após 2 semanas de tratamento apropriado (UFRGS, 2017).

A gravidade da infecção pode ser avaliada conforme os seguintes critérios: infecção leve: presença de duas ou mais manifestações de infecção, porém a área de celulite/eritema ao redor da úlcera é menor ou igual a 2 cm e a infecção é limitada à pele ou ao tecido subcutâneo. Não existem outras manifestações de complicação local ou sintomas sistêmicos; infecção moderada: infecção que apresenta ao menos uma das seguintes características: celulite/eritema maior do que 2 cm, presença de linfangite, acometimento de fáscia superficial, abscesso em tecido profundo, envolvimento de tendão e musculatura; infecção grave: paciente com sintomas de toxicidade sistêmica ou instabilidade metabólica como febre, calafrio, taquicardia, hipotensão, confusão, vômitos, leucocitose, acidose, hiperglicemia grave (UFRGS, 2017).

Tiago (1996) reforça esta descrição acrescentando que "a pele, o tecido, o músculo e até o osso sofrem um processo destrutivo pela oclusão da circulação sanguínea ocasionada pela pressão demorada. Durante muito tempo a enfermagem carregou a culpa pela ocorrência das lesões por pressão, sendo a mesma considerada como resultante de uma assistência de enfermagem precária. Hoje, a equipe de saúde tem consciência da série' de fatores que podem influenciar a resposta tecidual à pressão. A busca desses fatores deve ser uma preocupação de toda a equipe, tendo-se como meta a eliminação ou a redução do risco do paciente para desenvolver a úlcera, através da instituição de estratégias de prevenção apropriadas (SILVA et al; 1998).

3.6 PREVENÇÃO

Para Irion (2005), as formas de prevenção descritas envolvem assistência direta aos indivíduos, a mudança de decúbito é primordial, o estado nutricional é muito importante, assim como a preocupação com umidade, urina ou fezes no local, dependendo da localização anatômica da lesão, evitar ressecamento da pele, manutenção de lençóis e roupas de cama limpos e secos, encaminhamento a sessões de fisioterapia para prevenção de forças de atrito e fricção, utilização de lubrificantes à base de amido de milho, creme hidratantes, AGE (Ácidos Graxos Essenciais), coberturas com materiais preventivos como hidrocolóides e filme transparente, uso de superfícies de apoio de equipamentos redutores de pressão como colchões especiais com espuma, gel, ar, ou água e almofadas com alternância de pressão. Esse autor concorda com as normas da AHCR no que diz respeito às diretrizes de prevenção das Lesões por pressão.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Refere-se a uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória. A pesquisa exploratória traz um convívio com o problema solicitado e tem o objetivo de explicá-lo.

A pesquisa exploratória tem como objetivo trazer mais informações sobre o determinado assunto, possibilitando a sua definição e percurso, promovendo hipóteses e novas ideias. Assume um modelo de pesquisa bibliográfica e estudo de caso, permite também que o estudo tenha um planejamento flexível, podendo está voltado no geral para o levantamento bibliográfico, pessoas que tiveram experiência com o problema e análise de exemplos que estimulem a compreensão (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O método qualitativo está relacionado com tudo aquilo que não pode ser somado, mensurado ou quantificado, onde a realidade não poderá ser separada do sujeito, considerando suas características, particularidades por menores que sejam. Nesta pesquisa os dados deverão ser retratados por meio de relatórios levando em conta a relevância das opiniões e comentários dos entrevistados. Este processo contará com a participação do pesquisador constante, de modo a observar o fenômeno mais perto (DUARTE, 2015).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada no Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia, a unidade citada tem como finalidade oferecer acesso aos serviços de saúde pública de média e alta complexidade aos usuários do município e região. Este fica localizado na Rua: Antônio Vieira de Sá no Bairro Aeroporto, CEP: 59607-100. Mossoró-RN.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

“O universo ou a população-alvo é o conjunto dos seres animados e inanimados que apresenta pelo menos uma característica em comum, sendo N o número total de elementos do universo ou da população, podendo ser representado pela letra maiúscula X, tal que: $XN = X1; X2; \dots; XN$ ”. Já a amostra “é uma parcela convenientemente selecionada do universo (população); é um subconjunto do universo.” (LAKATOS; MARCONI, 2007).

A amostra foi composta por idosos que estiverem hospitalizados na clínica médica do referido hospital, foi constituída por 12 familiares/acompanhantes de idosos. Os critérios de inclusão foram participação dos idosos e seus acompanhantes durante o tempo da pesquisa, critério de exclusão foram os idosos e acompanhantes que não concordarem participar da pesquisa, os que receberem alta ou evoluir para óbito.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturada, (adaptado de Silva, 1998). Que condiz com uma abordagem essencial e suficiente para coleta de informações esperadas. Foi criado previamente, com perguntas abertas e fechadas, esse roteiro foi aplicado após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos participantes, para maior confiabilidade dos dados e a garantia de sigilo dos mesmos (MINAYO, 2010).

4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FACENE – FAMENE João Pessoa – PB e encaminhamento de Ofício pela Coordenação do Curso de Enfermagem da FACENE, Mossoró-RN. A coleta de dados foi realizada através de um roteiro de entrevista semiestruturado, que foi aplicado dentro da própria unidade hospitalar.

4.6 ESTRATÉGIA PARA ANÁLISE DOS DADOS

Tratando-se de uma pesquisa qualitativa, na qual se questiona sobre a Lesão por pressão: Contribuição dos familiares e cuidadores de idosos hospitalizados, todos os dados obtidos foram analisados juntamente com as respostas.

Propõe-se trabalhar com a análise de conteúdo de Bardin (2010) obedecendo a sua sequência que é desenvolvida em três fases: 1) Pré- análise é fase da organização do material coletado para que o analista possa escolher os documentos a ser submetidos à análise, conduzir as intervenções sucessivas de análise como também a formulação de hipóteses para a elaboração de indicadores para a interpretação final. É composta por três passos: escolha dos documentos para a análise dos dados, formulação de hipóteses e objetivos, e a elaboração dos indicadores que irão compor os resultados finais da pesquisa 2) exploração

do material consiste na definição das categorias e posteriormente a construção das operações de codificação, considerando-se os recortes dos textos em unidades de registros, a definição de regras de contagem e a classificação e agregação das informações em categorias simbólicas ou temáticas. 3) fase compreende no tratamento dos resultados, inferência e interpretação e análise comparativa das categorias.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), mesmo sendo de revisão, os preceitos éticos estabelecidos no que se refere à zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações, quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos, foram considerados em todo o processo de construção do trabalho.

Foi analisado pelo Comitê de Ética da Facene/Famene e a coleta e análise de dados foram realizadas após a aprovação por parte dos membros deste comitê. Todos os procedimentos foram realizados em conformidade com a legislação vigente acerca da ética em pesquisa com seres humanos. Tivemos como base a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e a Resolução 311/07 do Conselho Federal de Enfermagem.

A presente Resolução N° 466/12 incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referências da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado. Projetos de pesquisa envolvendo seres humanos deverão atender a esta Resolução (OLIVEIRA, 2013).

Na enfermagem, a Resolução COFEN nº 311/2007 do Código de Ética profissional da enfermagem amplia as questões relacionadas aos direitos e deveres dos profissionais desta área e relaciona com os danos referentes à falta de perícia, negligência, imprudência e omissão, sendo 141 estas destacada no item dos —Deveres I, Art. 34 – não provocar, cooperar, ser conivente ou omissos com qualquer forma de violência (BOTTOSSO, 2014).

Conforme o Conselho Nacional de Saúde, 2012 os riscos e benefícios da pesquisa com seres humanos envolvem risco em tipos e gradações variados. Quanto maiores e mais evidentes os riscos, maiores devem ser os cuidados para minimizá-los e a proteção oferecida pelo Sistema CEP/CONEP Conselho Nacional De Saúde aos participantes. Devem ser analisadas possibilidades de danos imediatos ou posteriores, no plano individual ou coletivo.

As pesquisas envolvendo seres humanos serão admissíveis quando o risco se justifique pelo benefício esperado e no caso de pesquisas experimentais da área da saúde, o benefício seja maior, ou, no mínimo, igual às alternativas já estabelecidas para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento.

4.8 FINANCIAMENTO

O financiamento do projeto ficará a cargo da pesquisadora associada pela pesquisa. A faculdade de enfermagem FACENE/RN disponibilizou a banca examinadora, além do acervo bibliográfico para consultas literárias.

5. ANÁLISE DE DADOS COLETADOS

Foi realizado a coleta dos dados no período de dois meses, setembro e outubro, foram coletadas 12 amostras, sendo elas compostas de acompanhantes e familiares. Em seguida executamos a exploração do material, imergindo-se assim as categorias temáticas.

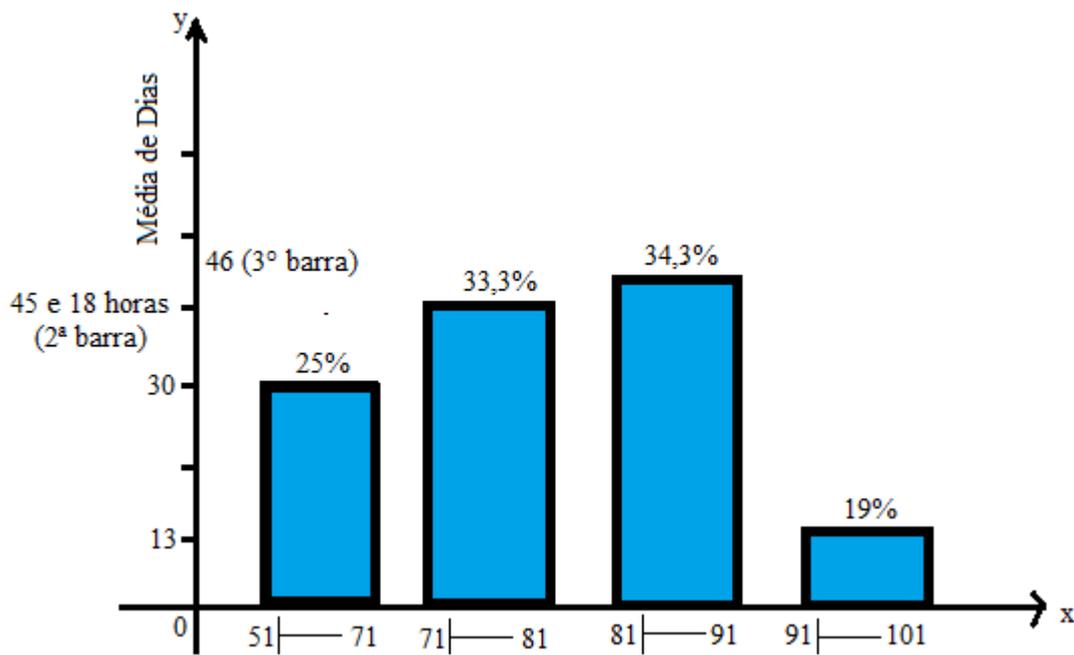
Tabela 1 - Características sociodemográficas dos acompanhantes.

VARIÁVEIS	N	P%
SEXO		
F	10	83,3%
M	2	33,3%
IDADE		
30-40	6	50%
40-50	6	50%
ESCOLARIDADE		
Alfabetizado (a)	4	33,3%
Ensino médio	6	50%
Não Alfabetizado (a)	2	16,6%
PROFISSÃO		
Agricultor (a)	5	41,6%
Dona de casa/ Domestica	7	58,3%

Fonte: Pesquisa de campo (2017)

Das características sociodemográficas dos acompanhantes eram 10 do sexo feminino sendo 83,3%, 2 masculino totalizando 16,6%. Em relação a escolaridade 6 tinha o ensino médio completo 50% dos participantes, 2 não alfabetizado 16,6%, 4 deles eram alfabetizado sendo 33,3%. A profissão era 41,6% agricultor (a) número 5 pessoas, e 58,3% dona de casa /domestica no total de 7 pessoas.

Figura 1: Variável Tempo de Internação dos Idosos



De acordo com às variáveis o gráfico descreve o tempo de internação dos idosos e as idades. Na primeira barra demonstra o total 25% dos idosos (a) entre 51 e 71 anos passaram 30 dias internados. Na segunda barra 33,3% dos idosos (a) entre 71 e 81 anos passaram 45 dias e 18 horas internados. Na terceira barra foi 33,3% idosos (a) entre 81 e 91 anos passaram 46 dias de internação. Na quarta barra 19% dos idosos (a) entre 91 e 101 ano passaram 13 dias internados.

Foram obtidas três categorias da análise dos dados que serão discutidas a seguir, cada participante será apresentado como entrevistado de 1 a 12 para garantir a privacidade e o anonimato dos participantes.

5.1 Entendimento sobre lesão por pressão

Infelizmente a maioria dos pacientes que desenvolvem lesões por pressão e seus cuidadores, não possuem esse conhecimento, dificultando assim a realização de um cuidado adequado. Esse cenário fica claro nas falas abaixo.

“uma ferida que se abre por causa do tempo acamado” **entrevistado 2**
“Que devido a não movimentação abre a pele” **entrevistado 6**
“ São escaras criadas pela pressão que o corpo faz sobre o colchão” **entrevistado 4**

Percebe-se que alguns acompanhantes, cuidadores e familiares dos idosos, assim também como os próprios idosos tem um ponto de vista que condiz com a literatura, porém de forma empírica e objetiva, a maioria deles conhecem a lesão por pressão pelo nome de escaras, que é uma linguagem popular. A maioria das pessoas que foram entrevistados não sabem de fato o processo fisiológico que ocasiona a lesão na pele, muitos falaram que seria apenas uma ferida “ou escaras” criadas pelo tempo de acamados, ou internados. No entanto mesmo sem conhecer o processo cientificamente souberam responder o que era a lesão dentro do entendimento deles.

As Lesões por pressão (LP), são as feridas produzidas devido a uma pressão exercida entre uma estrutura óssea e uma superfície de acomodação, que podem estar relacionadas a alta sobrecarga ou forças repetitivas em uma determinada região do corpo produzindo lesão tecidual por diminuírem o aporte de oxigênio dos tecidos moles, iniciando assim um dano isquêmico no tecido. Os principais pontos anatômicos onde essas lesões se desenvolvem são nas regiões, Occipital, escápula, ombro, cotovelo, sacra, ísquio, calcâneo, hálux, trocante, joelho, e maléolo (BORGES,2008).

5.2 Prevenções das lesões por pressão

Foi observado que a maioria das repostas dos acompanhantes está relacionada com o que a literatura diz sobre o assunto, segundo eles falaram que foram orientados de forma prática e resumida pela enfermeira do setor sobre as formas de prevenção e cuidados com a lesão.

“Mudança de posição, passando óleo de girassol” **entrevistado 2**
 “Colchão de água, hidratando a pele” **entrevistado 9**
 “Movimentar o paciente e passar óleo em todo o corpo” **entrevistado 3**

Percebe-se ainda, que os cuidadores e familiares estavam colocando em prática todo o processo que lhes fora ensinado, alguns falaram que além da mudança de decúbito, hidratação da pele, e o uso de colchão de água, colocavam também a placa de hidrocolóide nas proeminências onde estava começando a pele a ficar vermelha.

No entanto, esse cenário, traz uma preocupação, que é o fato da delegação de funções que necessitam de um conhecimento técnico para sua realização, entende-se também que esse é um problema conjuntural que possui diversos fatores, como o dimensionamento inadequado de profissionais e ausência de recursos materiais que otimizem o cuidado.

Para Irion (2005), A mudança de decúbito é primordial, o estado nutricional é muito importante, assim como a preocupação com umidade evitar ressecamento da pele, manutenção de lençóis e roupas de cama limpos e secos, encaminhamento a sessões de fisioterapia para prevenção de forças de atrito e fricção, utilização de lubrificantes à base de amido de milho, creme hidratantes, AGE (Ácidos Graxos Essenciais), utilizar colchão especial que contenha espuma, ar, gel ou água. Mudar a posição a cada 15 minutos para redistribuição do peso em cadeira de rodas Quando imobilizado na cama, colocar descanso sob os pés nos tornozelos e proeminências ósseas, usar espuma, gel, ou coxim de ar para aliviar a Pressão.

5.3 Cuidados com as lesões por pressão

Observou-se que um grupo de idosos estavam com curativos na região em que tinha a lesão aberta, segundo os familiares e cuidadores responderam que todos os dias era trocado os curativos, feitos com gases estéril e colocado óleo de girassol no leito da ferida, e as que estavam com a placa hidrocolóide era trocada a cada sete dias.

“Quando tiver abertas fazer curativos, quando não apenas prevenir” **entrevistado 4**
 “Limpar o local, placa de hidrocolóide, mudança de decúbito” **entrevistado 11**
 “usar óleo de girassol” **entrevistado 7**

Também afirmaram que na hora do banho era feito a higienização, principalmente nas lesões da região sacral para a redução de contaminação de fezes e evolução de infecções.

Diante dos resultados obtidos, notou-se que a maioria dos acompanhantes tinha o conhecimento de forma resumida sobre a lesão, porém aos cuidados e prevenção, eles obtiveram um pouco mais de conhecimento com os profissionais de saúde que passavam pelas enfermarias.

O tratamento das lesões por pressão tem como objetivos proporcionar a cicatrização da lesão e impedir a gravidade e complicações decorrentes da ferida, o tratamento das lesões por pressão envolve aspectos como a limpeza da ferida, desbridamento, tratamento tópico, alívio da pressão, suporte nutricional, uso de curativo oclusivo, placa hidrocolóide, tratamento das complicações, estímulo ao autocuidado e participação de uma equipe multidisciplinar. Em meio úmido favorece a angiogênese, isto é, estimula a epitelização e crescimento celular necessários para uma cicatrização rápida, indolor e com eficácia, houve uma revolução no tratamento. (LÁZARO, ACEBRÓN. LÓPEZ, OCTAVIO, VÁZQUEZ, FLORES, 2005).

6 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos verificamos algumas alterações fisiológicas do envelhecimento que apresenta impacto na vida dos idosos, o que se destaca é a dificuldade de locomoção, e movimentação, assim facilitando o desenvolvimento de lesão por pressão, sobre tudo o índice maior são pacientes idosos devido o aumento das doenças crônicas, degenerativas, e outros fatores como traumas e fraturas, prolongando o tempo de internação, tudo isso torna se fatores de grande relevância no crescimento estatístico dessas lesões.

Complementamos ainda que muitos dos acompanhantes desenvolveram habilidades e conhecimentos sobre a lesão por pressão, vivenciando na prática do dia a dia as atividades dos enfermeiros e técnicos, assim também como as orientações que foram repassadas pelos profissionais da equipe de enfermagem a eles.

Considerando as dificuldades que muitos encontravam no processo devido as condições físicas dos idosos, ou até mesmo financeiras, pudemos observar que se teve uma melhora notória dos pacientes que desenvolveram a lesão, através da cicatrização da ferida, com isso é muito importante a dedicação dos familiares e cuidadores, no processo de recuperação e prevenção.

Percebe-se que foram alcançados os objetivos, de forma que os resultados está confirmando a hipótese da pesquisa. Não foi encontrado nenhum tipo de dificuldade no período da coleta. O presente trabalho contribuiu na melhoria do entendimento dos acompanhantes, pois foi repassado conhecimento sobre a lesão por pressão e como a prevenção dela pode ajudar a reduzir o tempo de internação desses idosos.

REFERENCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: edições 70, 2010.

BORGES E. **Feridas: como tratar**. 2. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2008.

BOTTOSSO, Rosa Maria. **Processo de enfermagem nas escolas de nível técnico e superior de Mato Grosso: estudo sobre concepções e práticas educativas docentes**. 211f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Dispõe sobre as diretrizes para a pesquisa com seres humanos**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em 15 Mar. 2016.

CARDOSO, M.C.de S., CALIRI, M.H., HASS, V.J. Prevalência de úlceras de pressão em pacientes críticos internados em um Hospital Universitário. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v.8, n.2, p.316-320, abr/jun 2004.

DUARTE, V. M. N. **Monografias Brasil Escola: Pesquisa Quantitativa e Qualitativa**. 2015. Disponível em: <<http://monografias.brasilecola.com/regras-abnt/pesquisa-quantitativa-qualitativa.htm>>. Acesso em: 02 nov. 2015.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060**. 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default.sh> Acesso em: 15 jun. 2017

IRION, G. **Feridas: Novas abordagens, manejo clínico e Atlas em cores**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

JAUL,E. Assessment and management of pressure ulcers in the elderly: current strategies. **Drugs Aging**, v.27, v.4, p.311-325, 2010.

KRASNER, Dom; CUZZEL, J. Úlceras por pressão. In: GOGIA, P. **Feridas: Tratamento e cicatrização**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. 5. reimp. São Paulo: Atlas, 2007.

LÁZARO, Y, ACEBRÓN, D.J, LÓPEZ, L.L., OCTAVIO, M.Á.M, VÁZQUEZ, M.M., FLORES, R.T. Guia de Cuidados Enfermeiros de Heridas Crônicas. **Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Salud Madrid**, Diciembre 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa e saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec 2010.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). Classificação das lesões por pressão – Consenso NPUAP 2016 – Adaptada culturalmente para o Brasil. 2016. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35> Acesso em: 15 jun. 2017

OLIVEIRA, Sonia Maria. **Resolução 466/2012 e resolução 196/ 96**: elementos diferenciais. Campo Grande, 2013.

ROUQUAYROL, M.Z.; FILHO, N. A. **Epidemiologia & Saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

SMELTZER, S.C., BARE, B.G. Traumatismos de Pacientes com Traumatismo Musculoesquelético. In: SMELTZER, S.C., BARE, B.G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v. 4.

SOUZA, D.M.S.T.; SANTOS, V.L.C.G. Fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão em idosos institucionalizados. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.15, n.5, set./out. 2007. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/pt_v15n5a11.pdf > Acesso em: 05 Jun. 2017

SILVA, R. C. L.; FIGUEIREDO, N. M. A.; MEIRELES, I. B. (Org.). **Feridas**: fundamentos e atualizações em enfermagem. 3. ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2011.

SPENCER, A.P. **Anatomia Humana Básica**. 2.ed. São Paulo: Manole, 1991.

TREATMENT of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Cambridge Media: Osborne Park, 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

A pesquisa intitulada como Prevenção da lesão por pressão: contribuição dos familiares e cuidadores de idosos hospitalizados, que será desenvolvida por Francisca Simone Pereira da Silva, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró sob a orientação do pesquisador responsável Prof. :Lucídio Clebeson de Oliveira

A pesquisa apresenta o seguinte objetivo geral: Avaliar os principais fatores desencadeantes da lesão por pressão em idosos hospitalizados.

Os objetivos específicos são: Identificar os fatores de risco que o predispõe para o desenvolvimento de uma lesão por pressão. Caracterizar o perfil dos idosos hospitalizados, e verificar a contribuição de seus acompanhantes no processo de recuperação.

É de grande importância estudos direcionados as patologias desencadeadas no período de internação, essas referidas como “secundárias”. A lesão por pressão está associada como uma doença de pele, desenvolvida muitas vezes por causa do tempo que o paciente está internado, ou até mesmo pelas condições de cuidados que ele está recebendo. Por ser um processo que lesiona a pele durante o tempo que o indivíduo está restrito ao leito, bem como, a prevalência nos idosos devido a sensibilidade da pele, estado nutricional e diversos outros fatores.

É muito comum o desenvolvimento de lesões por pressão em idosos, devido ao grande número de fatores de risco que esses indivíduos apresentam. Neste sentido, questiona-se: qual a contribuição de familiares, e cuidadores no processo de prevenção das Lesões por pressão, nos indivíduos idosos que estão hospitalizados na clínica médica do Hospital Tarcísio de Vasconcelos Maia?

O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe com consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que, por si ou por seus representantes legais, manifestem a sua anuência à participação na pesquisa. Entende-se por Processo de Consentimento Livre e Esclarecido todas as etapas a serem necessariamente observadas para que o convidado a participar de uma pesquisa possa se manifestar, de forma autônoma, consciente, livre e esclarecida.

Informamos ainda que o referido estudo poderá apresentar riscos mínimos tais como, incômodo ao responder as questões formuladas, dificuldade em respondê-las e constrangimentos. Porém, se isso ocorrer à pesquisadora dará todos os cuidados como o

respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

Será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, e o direito de desistir da mesma, que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação. Ressaltamos que os dados serão coletados através de um roteiro de entrevista semiestruturado, pessoalmente com os idosos que derem entrada, e aos que já estão na unidade que desenvolverem esse tipo de lesão.

Os dados farão parte de um Trabalho de Conclusão de Curso podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tantos a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, os nomes dos entrevistados serão mantidos em sigilo.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora participante. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

A pesquisadora estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Diante do exposto, agradecemos à contribuição da senhora na realização dessa pesquisa.

Eu, _____,

concordo em participar desta pesquisa declarando que cedo os direitos do material coletado, que fui devidamente esclarecida, estando ciente dos objetivos e da justificativa da pesquisa, com a liberdade de retirar o consentimento sem que isso me traga qualquer prejuízo. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira folha e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável.

Declaro também que o pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE.

Mossoró, ____/____/____

Prof. Me. Lucidio Clebeson de Oliveira

Pesquisador responsável

Participante da Pesquisa/testemunha

¹Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil CEP: 58.067-695 - Fone/Fax: (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com ²Pesquisadora Responsável: Lucidio Clebeson de Oliveira. Endereço profissional do Pesquisador: Av. Presidente Dutra, Mossoró-RN. CEP: 59.628000

APÊNDICE B- Termo de Anuência

Este documento se faz necessário quando há instituição coparticipante da pesquisa (Instituição onde ocorrerá a coleta de dados, exceto a FACENE/FAMENE). Para tanto, o texto descrito abaixo deverá ser impresso em papel timbrado da Instituição coparticipante, assinado e carimbado pelo responsável, ou deverá ser assinado em papel comum (sem timbre) desde que contenha carimbo com CNPJ, assinado e carimbado pelo responsável da instituição.

Declaro para os devidos fins de direito que estamos de acordo com a execução da pesquisa intitulada “Prevenção da Lesão por Pressão: Contribuição dos familiares e cuidadores de idosos hospitalizados,” que será realizada pela aluna FRANCISCA SIMONE PEREIRA DA SILVA sob orientação do LUCIDIO CLEBSON DE OLIVEIRA, o qual terá apoio desta instituição FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ- FACENE/RN, CNPJ:

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que possa cumprir os requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares, como também, no resguardo da segurança bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Mossoró-RN _____ de 2017

Assinatura e carimbo do responsável institucional

APENDICE C – Instrumento de Coleta de Dados

I PARTE: ASPECTOS SOCIOECONOMICOS.

1. Idade:
2. Profissão ou ocupação:
3. Tempo de internação:
4. Escolaridade:

II PARTE: ASPECTOS RELACIONADOS À LESÃO POR PRESSÃO.

- A) Já Apresentou Lesão Por Pressão Outras Vezes?
- B) Antes Da Internação O Senhor (A) Era Acamado?
- C) O Senhor (A) Tem Notado Algum Local Avermelhado?
- D) O que você entende por lesão por pressão?
- E) Você sabe como evitar as lesões por pressão?
- F) Você sabe quais os cuidados deve-se ter com as lesões por pressão?
- G) Você recebeu informações/orientações de como manipular a lesão por pressão?