

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS
MISSÕES
PRÓ-REITORIA DE ENSINO, PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CÂMPUS DE ERECHIM
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

CAMILLE CASTILHOS CASAGRANDE

**ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO
POR PRESSÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA
IDOSOS**

ERECHIM, RS

2024

CAMILLE CASTILHOS CASAGRANDE

**ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO
POR PRESSÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA
IDOSOS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem do departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI Erechim como pré-requisito para o Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Prof.^a Alessandra Suptitz Carneiro

ERECHIM, RS

2024

RESUMO

Introdução: Há uma mudança demográfica global devido a menor taxa de natalidade e alta longevidade, o que resulta em um aumento significativo da população idosa. Para tanto, é indispensável oferecer cuidados adequados a pessoa idosa, seja em seus lares ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Entre as ações de cuidado, a enfermagem deve considerar, sobretudo, os agravos que mais acometem os idosos, a exemplo da Lesão por Pressão (LPP), que acomete principalmente idosos restritos ao leito. Logo, entende-se que a prevenção de LPP é de extrema importância no contexto da ILPI. **Objetivo:** Compreender quais são as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem para a prevenção de LPP em pessoas idosas residentes em uma ILPI. **Método:** Pesquisa descritiva e exploratória, realizada com nove profissionais da equipe de enfermagem de uma ILPI. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, presencial, norteada por um roteiro elaborado pela autora. Os dados foram gravados, transcritos e analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin. Foram respeitados os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Os resultados obtidos durante a pesquisa mostram que os cuidados de enfermagem em relação à LPP nos idosos em ILPI focam principalmente na prevenção por meio da avaliação contínua da pele, na mobilização adequada e hidratação, além do uso de superfícies especializadas para alívio de pressão. A prática sistemática dessas intervenções contribui para a redução da incidência e severidade das lesões, promovendo uma melhor qualidade de vida para os residentes. **Considerações finais:** Os cuidados de enfermagem voltados à prevenção e manejo das lesões por pressão em idosos em ILPI são essenciais para a promoção da saúde e bem-estar dos residentes. Dessa forma, esse trabalho contribui ao enfatizar a importância de práticas sistemáticas e personalizadas para a melhoria da qualidade do cuidado e a redução dos riscos dessas complicações.

Palavras-chave: Enfermagem Geriátrica; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Saúde do Idoso; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: There is a global demographic shift due to the lower birth rate and high longevity, which is resulting in a significant increase in the elderly population. To this end, it is essential to provide adequate care for the elderly, whether in their homes or in Long-Stay Institutions for the Elderly (LTIEs). Among the care actions, nursing must consider, above all, the problems that most affect the elderly, such as Pressure Injury (PI), which mainly affects elderly people restricted to bed. It is therefore understood that preventing PI is extremely important in the context of ILPI. **Objective:** To understand the strategies adopted by the nursing team to prevent PI in elderly people living in an ILPI. **Method:** A descriptive and exploratory study was carried out with the nursing team of an ILPI. Data was collected through semi-structured face-to-face interviews, guided by a script prepared by the author. The data was analyzed using Bardin's Content Analysis. The ethical precepts established by Resolution 466/12 of the National Health Council were respected. **Results:** The results obtained during the research show that nursing care in relation to LPP in the elderly in ILPI focuses mainly on prevention through continuous skin assessment, adequate mobilization and hydration, as well as the use of specialized surfaces for pressure relief. The systematic practice of these interventions contributes to reducing the incidence and severity of injuries, promoting a better quality of life for residents. **Final considerations:** Nursing care aimed at preventing and managing pressure injuries in elderly people in LTCIEs is essential for promoting the health and well-being of residents. In this way, this study contributes by emphasizing the importance of systematic and personalized practices for improving the quality of care and reducing the risks of these complications.

Keywords: Geriatric Nursing; Aged; Homes for the Aged; Health of the Elderly

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Classificação dos Estágios da Lesão por Pressão.....	15
Quadro 2 – Classificação dos Estágios da Lesão por Pressão ilustrada em imagens.....	15

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	OBJETIVOS.....	10
2.1	Objetivo geral.....	10
2.2	Objetivos específicos.....	10
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
3.1	Um panorama global sobre a população idosa.....	11
3.2	Trajetória das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil e seu papel na Atenção à saúde.....	12
3.3	Atuação da equipe de enfermagem na prevenção de LPP em pessoas idosas residentes em ILPI.....	14
4	MÉTODO.....	19
4.1	Tipo de estudo.....	19
4.2	Local do estudo.....	19
4.3	Participantes do estudo.....	19
4.4	Coleta de dados.....	20
4.5	Análise de dados.....	20
4.6	Aspectos éticos.....	21
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
5.1	Compreensão da assistência de enfermagem na prevenção de LPP em idosos residentes em ILPI.....	22
5.2	Facilidades e dificuldades na prevenção de LPP em ILPI.....	24
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
	REFERÊNCIAS.....	30
	APÊNDICES.....	34
	ANEXOS.....	42

1. INTRODUÇÃO

A principal característica da longevidade populacional, diz respeito à aceleração da mudança demográfica, cuja origem pode se resumir em uma menor taxa de natalidade, e ao mesmo tempo, tendo uma longevidade alta. Isso quer dizer que, enquanto houver a diminuição da taxa de fecundidade, ocorrerá o aumento da proporção de pessoas idosas no conjunto da população, e havendo o processo de longevidade, segundo os fatores coadjuvantes, os idosos viverão mais (ANDERSEN, 2021).

De acordo com esse fato, a Organização das Nações Unidas (ONU) estima que até o ano de 2050 o número de pessoas idosas com 80 anos ou mais, deverá quadruplicar, contudo nos países em desenvolvimento, a proporção de pessoas mais velhas aumentará mais de cinco vezes nos próximos 50 anos. Uma transformação demográfica dessa magnitude terá consequências para cada um dos aspectos da vida individual, comunitária, nacional e internacional (ONU, 2002).

Nesse contexto, é imprescindível pensar em políticas públicas que amparem essa população. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) lançada em 2006 tem como finalidade principal de promover, manter e recuperar a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2006). A PNSPI destaca que é indispensável oferecer cuidados sistematizados e adequados a pessoa idosa, seja ela dependente ou independente, destaca ainda a necessidade de ofertar atenção integral e integrada à saúde, seja ela em seus lares ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (SILVA *et al.*, 2019). Sendo assim, a escolha deste tema é de grande relevância tanto para os familiares que cuidam de seus idosos em seus lares, quanto para os funcionários de ILPI. O cuidado a pessoa idosa requer cuidado, e um destes é a prevenção da LPP, principalmente pela quantidade de idosos que acamados.

De acordo com o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), o cuidado da pessoa idosa é responsabilidade prioritária das famílias, porém tal atribuição pode ser dificultada em função das demandas de cada familiar e por estarem atrelados à responsabilidade e preocupação diária com o idoso. Contudo, existem serviços de saúde e instituições que podem auxiliar as famílias nesse processo, a exemplo das ILPI.

Sendo assim, as ILPI são tidas como uma das alternativas de cuidados não familiares, sejam elas públicas filantrópicas ou privadas, cujo objetivo é garantir a atenção integral às pessoas idosas com mais de 60 anos, defendendo a sua dignidade e os seus direitos. Essas

instituições são locais destinados ao acolhimento e cuidado de idosos que necessitam de assistência em suas atividades diárias e que não têm condições de permanecer em suas residências ou não possuem familiares para cuidar deles. As ILPI oferecem uma variedade de serviços, incluindo assistência médica, cuidados de enfermagem, atividades recreativas e de lazer, alimentação e assistência psicossocial, visando proporcionar qualidade de vida e bem-estar aos residentes idosos (BORN, 2008).

Nesse ínterim, dados apontam que no ano de 2018 havia um total de 1.451 ILPI cadastradas no Brasil. Destas, 35 estavam localizadas na região Norte, 158 no Centro-oeste, 180 no Nordeste, 242 no Sul e 836 no Sudeste (BLANES *et al.*, 2018). Resultados que vão ao encontro do Censo Demográfico do ano de 2022, que revelou que a região Norte é a mais jovem do país, com 25,2% de sua população com até 14 anos, seguida pelo Nordeste, com 21,1%. As regiões Sudeste e Sul apresentam uma população mais envelhecida, com 18% e 18,2% de jovens de 0 a 14 anos, e as maiores proporções de idosos com 65 anos e mais (12,2% e 12,1%, respectivamente). Já o Centro-Oeste possui uma estrutura intermediária, com distribuição etária próxima da média do país (IBGE, 2022).

Diante desse cenário, é preciso refletir que o processo da institucionalização do idoso possui etapas que promovem e garantem a sua integridade, privacidade e a independência. Deve-se ainda estimular a sua integração e disponibilizar redes de apoio social, contribuindo para o seu bem-estar, não só ao nível da prestação de serviços e cuidados básicos, porém como no que se refere às interações. A integração social cria um sentido de pertencimento ao grupo, proporcionando espaço para a criação de novos projetos e objetivos para esta etapa da vida. (RODRIGUES, 2020).

Para tanto, as ILPI mantêm um quadro de profissionais de diversas áreas assistenciais, administrativas e sociais, o que representa um desafio para a organização de um modelo integrado que consiga atender a todas as necessidades das pessoas idosas, cada qual com suas peculiaridades. Ainda que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária reconheça as ILPI em caráter residencial, que exprimem também papel social no amparo à pessoa idosa, esses espaços são fortemente marcados por necessidades de cuidados. Neste contexto, indiscutivelmente, cabe à equipe de enfermagem prestar a maioria dos cuidados diretos aos idosos nas instituições. (BRASIL, 2005).

Para Schumacher (2018), os cuidados institucionais de enfermagem para idosos constituem uma área crítica em relação ao conhecimento, ao desenvolvimento e à prestação dos serviços de enfermagem. Visto que, o envelhecimento da população e a crescente ênfase nos

cuidados de saúde prolongados denotam que um número ainda maior de idosos deve necessitar de cuidados de enfermagem nas ILPI futuramente.

Dentre as principais atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem em nessas instituições, pode-se destacar a avaliação de saúde, a administração de medicamentos, os cuidados de básicos da rotina diária, o gerenciamento de doenças crônicas, a prevenção de quedas e lesões, cuidados com a saúde mental, educação em saúde e a colaboração interdisciplinar (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Por isso, entre as ações de cuidado a enfermagem devem considerar, sobretudo, os agravos que mais acometem a saúde dos idosos. Isto porque, devido a algumas mudanças inerentes ao processo do envelhecimento, o idoso se torna mais suscetível e vulnerável a situações que envolvem o comprometimento de sua saúde. Entre tais agravos, pode-se citar o surgimento de Lesão por Pressão (LPP), sobretudo, em idosos mais debilitados, dependentes de cuidados e que se encontram restritos ao leito. Logo, trata-se de um cuidado que merece atenção especial na rotina de trabalho da equipe de enfermagem das ILPI.

Para Dorner *et al.* (2009)., a incidência das LPP varia significativamente de acordo com o ambiente clínico e as características de cada paciente, sendo que em pacientes hospitalizados ou aqueles que necessitam de cuidados institucionais a longo prazo, as LPP ocorrem com maior frequência. Estimativas indicam que, anualmente nos Estados Unidos, de 1 a 3 milhões de pessoas desenvolvem LLP, mais de 2,5 milhões de lesões são tratadas em pacientes de instituições de cuidados agudos e 60 mil morrem de complicações secundárias a LPP.

Sendo assim, é necessário considerar que as LPP acometem principalmente idosos com fratura de fêmur e quadril, devido a não movimentação do paciente no leito. Além disso, idosos hospitalizados ou institucionalizados a um longo tempo devido a outras condições de saúde, também requerem uma atenção redobrada com vistas a diminuição das taxas de LPP (BERLOWITZ, 2016).

Nesse sentido, parte-se do pressuposto de que a enfermagem desenvolva em sua rotina de trabalho junto aos idosos residentes em ILPI, ações voltadas para a prevenção de LPP. Visto que a promoção de um ambiente seguro e cuidados de prevenção representam o melhor custo benefício nesses casos. Sendo assim, posterior à definição e delimitação do tema, da problematização e justificativa do presente estudo, elaborou-se a questão de pesquisa: Quais são as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem para a prevenção de lesão por pressão em pessoas idosas residentes em uma ILPI?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender quais são as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem para a prevenção de LPP em pessoas idosas residentes em uma ILPI.

2.2 Objetivos específicos

- Conhecer os cuidados de enfermagem para a prevenção de LPP;
- Verificar quais as facilidades e as dificuldades na assistência de enfermagem para a prevenção de LPP;
- Avaliar os fatores que influenciam a adesão da equipe de enfermagem às estratégias de prevenção de LPP.

3. REVISÃO DA LITERATURA

Este capítulo apresenta a revisão de literatura que sustenta o presente estudo, de forma a contemplar os seguintes itens: Um panorama global sobre a população idosa; Trajetória das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil e seu papel na Atenção à saúde; e, Atuação da equipe de enfermagem na prevenção de LPP em pessoas idosas residentes em ILPI.

3.1 Um panorama global sobre a população idosa

O processo demográfico mundial passa por uma transição única e irreversível, resultando em um aumento da população idosa em todos os lugares. Na medida em que as taxas de fertilidade diminuem, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais deve triplicar alcançando cerca de dois bilhões em 2050. Na maioria dos países, o número de pessoas que estão acima dos 80 anos deve quadruplicar para quase 400 milhões (BRASIL, 2024).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerada pessoa idosa a partir dos 65 anos em países desenvolvidos, e 60 anos nos países subdesenvolvidos, como é o caso do Brasil (OMS, 2019). O que indica que o Brasil está passando por um rápido processo de envelhecimento da população, pois se no ano de 2020 a população idosa representava cerca de 13% da população total do país, projeções indicam que em 2050 esse será de 29% (IBGE, 2022).

Sendo assim no contexto nacional idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais, conforme o que aponta a Política Nacional do Idoso (PNI) instituída pela Lei Federal 8.842/1994, e no Estatuto do Idoso aprovado pela Lei 10.741/2003 (BRASIL, 1994; BRASIL, 2003). A PNI visa assegurar os direitos sociais do idoso, como à saúde, o trabalho, à assistência social, à educação, à cultura, o esporte, à habitação e os meios de transportes. Para tanto, busca criar condições para promover a autonomia, integração e participação efetiva da pessoa idosa na sociedade (BRASIL, 1994). Tal documento define as responsabilidades do Estado, da sociedade e da família em relação aos idosos, além de abordar aspectos quanto às áreas da saúde, assistência social, previdência, moradia, transporte, educação e cultura.

Em corroboração, o Estatuto do Idoso surge para definir e regulamentar os direitos específicos dos idosos, como atendimento prioritário em serviços públicos e privados da saúde e outros segmentos, transporte público e estabelecimentos comerciais. Além disso, regulamentam questões relacionadas à família, saúde, educação, cultura, esporte e lazer, e

aponta prioridade na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas (BRASIL, 2003).

Ainda, dados apontam que em 2020 a expectativa de vida média global era de cerca de 73 anos, enquanto no Brasil essa média pode chegar a 75 anos. Resultados que obtiveram melhoras ao longo dos últimos anos, de forma a considerar os avanços na medicina, a melhoria das condições de vida e avanços em áreas como saneamento básico e nutrição, acesso a serviços de saúde, qualidade de vida, condições socioeconômicas e políticas de saúde pública (IBGE, 2022).

Dessa forma, há necessidade de refletir sobre os cuidados em saúde dessa população, visto que essa situação trará impactos significativos em diversos setores. Entre eles, é imprescindível destacar o setor saúde, a previdência social e o mercado de trabalho. Posto isso, as ILPI têm se desenhado como uma alternativa de cuidado para essa parcela da sociedade.

3.2 Trajetória das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil e seu papel na Atenção à saúde

A partir desse contexto, é necessário atentar para as principais demandas apresentadas pela população idosa. Visto que, cuidar da saúde dessa parcela da população torna-se imprescindível para o panorama mundial. Para tanto, faz-se necessário entender quais são as condições determinantes para a morbimortalidade dos idosos.

Segundo o Ministério da Saúde (2021), o perfil de saúde da população idosa é caracterizado por três principais tipos de problemas de saúde: doenças crônicas, problemas de saúde agudos decorrentes de causas externas e agravamento de condições crônicas. Isso significa que muitos idosos lidam com doenças duradouras, enfrentam riscos de morte e doenças súbitas causadas por acidentes ou problemas agudos.

Um exemplo de doença que mais acomete a pessoa idosa é a cardiopatia, e embora muitos idosos tenham doenças crônicas ou disfunções orgânicas, cabe ressaltar que essas condições nem sempre limitam suas atividades diárias, participação social ou capacidade de desempenhar o seu papel na sociedade. Por isso a importância do cuidado e conscientização de uma vida saudável para que os idosos tenham uma vida sem limitações (BRASIL, 2024).

Dados apontam que a morbimortalidade em idosos é influenciada por uma variedade de fatores, incluindo condições de saúde pré-existentes, estilo de vida, acesso a cuidados de saúde e outros determinantes sociais. Segundo o Boletim Temático publicado pelo Ministério da

Saúde no ano de 2022 (BRASIL, 2022), algumas das principais causas de morbimortalidade em idosos são:

- Doenças cardiovasculares: como doença arterial coronariana, hipertensão arterial sistêmica (HAS), acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência cardíaca;
- Doenças respiratórias: como pneumonia, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e bronquite crônica;
- Neoplasias: o risco de desenvolver câncer aumenta com a idade, e os tipos mais comuns em idosos incluem câncer de pulmão, colorretal, mama e próstata;
- Doenças neurodegenerativas: como demência, incluindo doença de Alzheimer e outras formas de demências;
- Quedas e lesões relacionadas: devido a presença de fatores como fraqueza muscular, problemas de equilíbrio, alterações na visão e uso de medicamentos;
- Doenças infecciosas: devido ao enfraquecimento do sistema imunológico, idosos ficam mais susceptíveis a infecções como gripe, infecções do trato urinário (ITU), infecções respiratórias e infecções de pele;
- Doenças crônicas: como diabetes, doenças renais crônicas, artrite, osteoporose e doenças do trato gastrointestinal, especialmente quando não são adequadamente controladas.
- Isolamento social e depressão: podem contribuir para uma série de problemas de saúde física e mental, incluindo aumento do risco de mortalidade.

Frente a esse contexto, a complexidade do cuidado da pessoa idosa somada a dinamicidade do mundo contemporâneo e modificação dos arranjos das famílias brasileiras, impulsiona por fatores como, a inserção da mulher no mercado de trabalho, os contraceptivos, a redução do tamanho das famílias e a falta de tempo na vida atual, são aspectos que vêm transformando a relação do cuidado. Somada a essas mudanças, a escassez de alternativas para as famílias manterem seus idosos em casa sob seus cuidados e a questão dos idosos sem referência familiar, têm impulsionado cada vez mais a demanda por internações (ARAÚJO; SOUZA; FARO, 2010).

Posto isso, o número de ILPI no Brasil vem crescendo progressivamente, acompanhando a demanda observada pelo avanço da população idosa no país. Sendo assim, é de extrema importância conhecer melhor este segmento de institucionalização para a pessoa idosa (ARAÚJO *et al.*, 2010). Contudo, o surgimento de instituições para idosos não é recente.

Anteriormente, quando não existiam instituições específicas para idosos, estes eram abrigados em “asilos” de mendicidade, junto com outros pobres, doentes mentais, crianças

abandonadas e desempregados. No fim do século XIX, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo dava assistência a mendigos e, conforme o aumento de internações para idosos passou a definir-se como instituição gerontológica em 1964 (BORN, 2002).

No recenseamento brasileiro de 2000, 113 mil idosos moravam em domicílios coletivos, desse total, estimou-se em 107 mil o número de idosos residentes em ILPI, o que significa 0,8% da população idosa. Os estados com a maior proporção de idosos em ILPI são Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Sul e Goiás (CAMARANO et al., 2005).

Para Born e Boechat (2006), uma ILPI pode ser considerada um lar especializado, com a dupla função de oferecer assistência gerontogerátrica, conforme o grau de dependência dos seus residentes, e também aconchego de um ambiente doméstico, no qual são preservadas a intimidade e identidade dos seus residentes. O cuidar é um exercício constante, baseado nas necessidades de cada idoso, atender as demandas que vão surgindo no decorrer do processo de institucionalização e que necessitam ser aprendidas no enfrentamento do cotidiano e sendo orientadas por profissionais capacitados como o enfermeiro e técnicos de enfermagem.

3.3 Atuação da equipe de enfermagem na prevenção de LPP em pessoas idosas residentes em ILPI

O processo de envelhecimento corresponde a modificações fisiológicas, anatômicas e funcionais, nas quais podem repercutir negativamente no estado de saúde de cada paciente. O envelhecimento cutâneo, por exemplo, acompanha esse processo e se expressa pela fina espessura da derme e epiderme, diminuição do leito vascular cutâneo, as quais conduzem a fragilidade dos vasos sanguíneos, redução da gordura dérmica, predispondo o idoso à hipotermia e maior probabilidade de formação de bolhas traumáticas. (FREITAS, 2017).

Agregado às modificações oriundas durante o processo de envelhecimento, podem emergir em morbidade que ao serem associadas às doenças crônicas determinam maior suscetibilidade para o aparecimento de lesões na pele. Assim, potencializa-se o surgimento de LPP em pessoas idosas, principalmente em idosos dos quais são acamados (MATOS *et al.*, 2020.)

Conceitualmente, as LPP constituem-se como danos na pele e/ou tecidos moles resultantes da pressão ou fricção e cisalhamento, na qual ocorre a hipóxia celular e possivelmente, necrose tecidual. Caracterizadas como um grave problema de saúde pública, as LPP trazem consequências graves aos idosos como aumento da taxa de mortalidade; aumento

de infecções; indicador negativo de qualidade; e o alto custo do tratamento para os serviços de cuidados à saúde, entre eles as ILPI (TANAKA *et al.*, 2016).

Por conseguinte, a *Nacional Pressure Ulcer Advisory Panel* (PUAP), a LPP trata-se de um dano localizado na pele e/ou tecido mole subjacente geralmente sobre proeminência óssea ou pode ainda estar relacionado a equipamentos médicos ou dispositivo. A lesão pode apresentar-se como pele intacta ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa, em decorrência de intensa e/ou prolongada pressão ou de pressão combinada com cisalhamento (NPUAP, 2016). Sendo assim, a LPP podem ser classificadas conforme o exposto no Quadro 1:

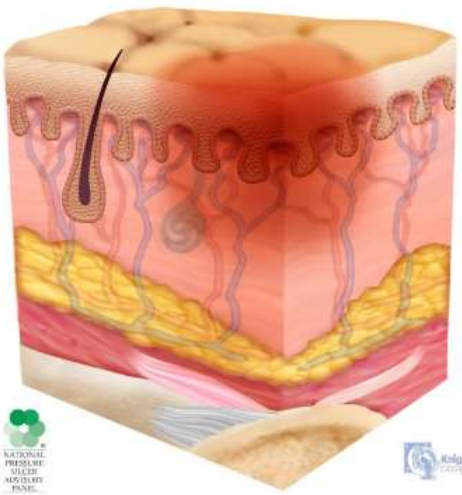

Quadro 1 –Classificação dos Estágios da Lesão por Pressão.

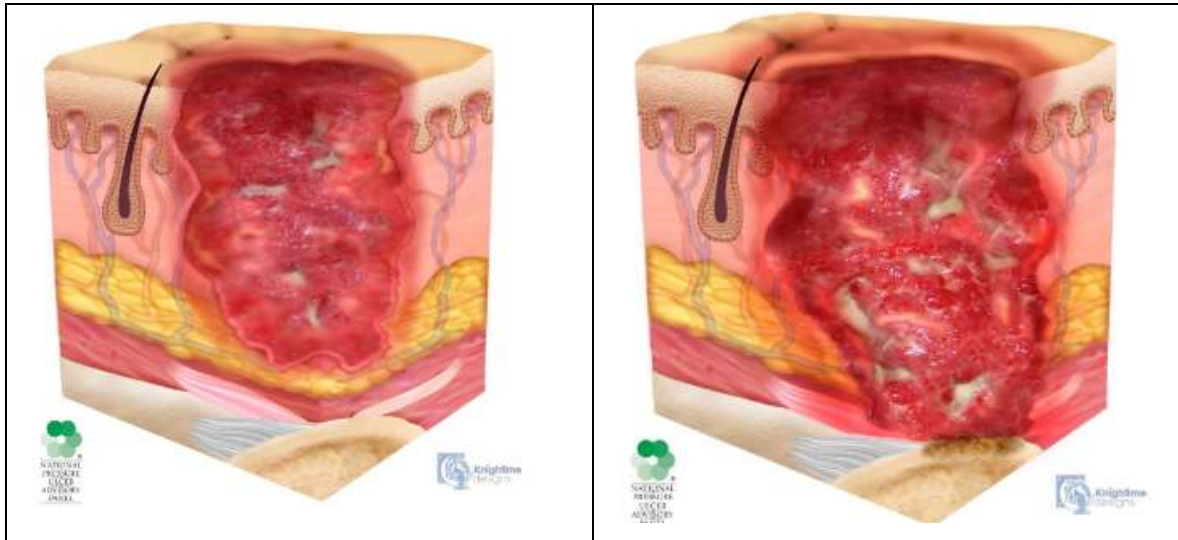
Estágio	Definição
Lesão por Pressão Estágio 1	Pele íntegra com eritema não branqueável.
Lesão por Pressão Estágio 2	Perda de espessura parcial da pele com exposição da derme.
Lesão por Pressão Estágio 3	Perda total da espessura da pele.
Lesão por Pressão Estágio 4	Perda total da espessura da pele e perda tissular.

Fonte: NPUAP (2016)

A seguir, os estágios da LPP ilustrados em imagens no Quadro 2:

Quadro 2 – Classificação dos Estágios da Lesão por Pressão ilustrada em imagens.

Lesão por Pressão Estágio 1	Lesão por Pressão Estágio 2
	
Lesão por Pressão Estágio 3	Lesão por Pressão Estágio 4



Fonte: NPUAP (2016)

Nesta perspectiva, o principal desafio dos profissionais de saúde referente à LPP, está na prevenção, diagnóstico e tratamento dessas lesões, uma vez que exigem atualizações dos saberes científicos. Portanto, tornam-se necessárias as estratégias de educação em saúde capazes de fomentar mudanças comportamentais nos profissionais de saúde, os quais promovam indicadores de qualidade e bem-estar da saúde da pessoa idosa (FAVRETO *et al.*, 2021).

Logo, se a população idosa tem maior risco de desenvolver lesão por pressão em virtude de condições inerentes ao processo de envelhecimento e também de quadros clínicos que implicam em restrição da mobilidade, entende-se que as LPP constituem um sério problema de saúde pública que pode gerar transtornos físicos e emocionais, influenciando na morbidade e mortalidade (MORAES *et al.*, 2016). Devido às suas repercussões à saúde, é imprescindível traçar um planejamento estratégico que seja capaz de apontar caminhos para direcionar boas práticas de cuidado em ILPI, a fim de empregarem práticas efetivas na prevenção desse agravo.

Com esse objetivo, os enfermeiros que atuam nestes cenários assumem o papel do planejamento da assistência e de supervisão e orientação aos técnicos de enfermagem e cuidadores quanto aos cuidados diários para manutenção da integridade da pele, segundo as atividades planejadas (MORAES *et al.*, 2016). Para Wolff, Feder e Schulz (2016) a equipe de enfermagem deve enfatizar a importância do conhecimento, atitude e prática, na adoção de medidas preventivas relacionadas à LPP, uma vez que auxiliam na execução de tarefas que lhes são atribuídas ao longo da jornada de trabalho, como atividades de higiene pessoal, alimentação, mudança de decúbito a cada quatro horas, hidratação da pele e outros cuidados inerentes à profissão.

Dessa forma, algumas medidas devem ser integradas a um plano de cuidados abrangente e multidisciplinar, visando o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos. Conforme aponta o Ministério da Saúde (2018), são ações de atuação específicas da equipe de enfermagem na prevenção de LPP:

- **Avaliação de risco:** Realizar avaliações regulares do risco de desenvolvimento de lesão por pressão em todos os residentes idosos, considerando fatores como mobilidade reduzida, estado nutricional, continência urinária e fecal, idade avançada, e condições médicas crônicas.
- **Reposicionamento adequado:** Planejar o reposicionamento regular dos residentes acamados ou com mobilidade limitada para evitar a pressão prolongada em áreas vulneráveis, como calcanhares, sacro, cotovelos e orelhas. Recomendam-se mudanças de posição a cada quatro horas ou conforme indicado pela avaliação de risco individual.
- **Manutenção da pele:** Realizar cuidados adequados da pele, incluindo limpeza suave e hidratação regular, especialmente em áreas susceptíveis a lesões por pressão. Manter inspeções diárias da pele também é importante para identificar precocemente quaisquer sinais de vermelhidão ou irritação.
- **Utilização de superfícies de suporte:** Garantir que os residentes utilizem colchões e cadeiras de rodas com superfícies de suporte adequadas, como colchões de espuma de alta densidade ou colchões alternantes de pressão, que ajudam a redistribuir a pressão sobre as áreas críticas do corpo.
- **Nutrição adequada:** Assegurar uma dieta equilibrada e adequada em nutrientes, incluindo proteínas, vitaminas e minerais, para promover a cicatrização da pele e a resistência a lesões por pressão.
- **Monitoramento contínuo:** Realizar monitoramento contínuo dos residentes em relação à sua condição de pele e risco de lesões por pressão, documentando quaisquer alterações e ajustando os planos de cuidados conforme necessário.

A prevenção de LPP em idosos residentes em (ILPI) é fundamental para garantir o bem-estar e a qualidade de vida desses indivíduos vulneráveis. Para evitar o desenvolvimento das LPP, a equipe de cuidados em uma ILPI deve adotar uma abordagem multidisciplinar e proativa. Isso inclui a avaliação regular do risco de cada residente, identificando fatores como mobilidade limitada, incontinência, desnutrição, idade avançada e condições de saúde crônicas que aumentam a suscetibilidade das LPP.

Além disso, é essencial executar medidas preventivas, como mudanças de posições frequentes, o uso de dispositivos de alívio de pressão, como colchões especiais e almofadas,

manutenção da pele limpa e seca, monitoramento cuidadoso das áreas de pressão e educação contínua dos residentes. O fornecimento de cuidados individualizados e holísticos, aliado a uma cultura de vigilância e intervenção precoce, é essencial para reduzir o risco de LPP e promover o conforto e a dignidade dos idosos em ILPI.

3. MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, desenvolvida a partir da abordagem qualitativa. Segundo Gil (2010), a pesquisa descritiva visa a descrição de características de determinada população ou fenômeno, buscando estabelecer relações entre variáveis. Já a pesquisa do tipo exploratória, objetiva proporcionar maior familiaridade com um problema pouco conhecido ou explorado, tendo em vista a torná-lo mais explícito ou apontar hipóteses.

3.2 Local do estudo

A pesquisa foi realizada em uma ILPI localizada em um município de médio porte, situado na região norte do Rio Grande do Sul (RS). O referido município conta com 105.705 habitantes, destes, 19.678 são idosos (18,6%) (IBGE, 2022).

A referida instituição configura-se como uma associação civil de direito privado, de caráter filantrópico, assistencial, beneficente, sem fins lucrativos, com capacidade de 175 leitos. Sendo que destes, atualmente 170 leitos encontram-se ocupados por idosos residentes.

Quanto ao quadro de profissionais, a instituição conta com médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, cuidadores, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social, psicóloga, sanificadoras. No que se refere as atividades desenvolvidas, pode-se destacar: aferição de sinais vitais, administração de medicamentos, cuidados de higiene, alimentação, sono e repouso, procedimentos privativos do enfermeiro (quando necessário) e atividades de recreação.

4.3 Participantes do estudo

Enfermeiros e técnicos em enfermagem atuantes em uma ILPI localizada em um município de médio porte da região norte do RS. A referida instituição conta com três enfermeiros e 31 técnicos em enfermagem, distribuídos da seguinte forma:

- Turno matutino: dez técnicos em enfermagem e um enfermeiro;
- Turno vespertino: nove técnicos em enfermagem e um enfermeiro;
- Turno noturno: seis técnicos em enfermagem e um enfermeiro (noite A) e seis técnicos em enfermagem e um enfermeiro (noite B).

Foram entrevistados participantes dos 3 turnos de forma a obter-se representatividade. O convite foi realizado de forma aleatória, até a saturação dos dados. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: atuar no local há pelo menos um mês (a fim de que o mesmo esteja familiarizado com as rotinas da ILPI). Foram excluídos funcionários temporários, substituto de férias ou folga, trabalhador afastado do trabalho por qualquer motivo, no período de coleta de dados ou que desmarcasse a entrevista por mais de duas vezes.

4.4 Coleta de Dados

Os dados foram coletados após a aprovação do projeto pela banca de qualificação e autorização da pesquisa pelo Comitê de ética em Pesquisa da URI, campus de Erechim-RS (anexo A). Posteriormente, mediante autorização de coleta de dados já assinada pela responsável da referida instituição, realizou-se a busca dos possíveis participantes, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Para não haver interferência no seu cotidiano e rotina laboral, a entrevista foi realizada em uma sala da ILPI, antes ou após o turno de trabalho, com duração de aproximadamente 20 minutos, mediante contato e agendamento prévio junto dos participantes.

A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário contendo questões referentes aos dados sociodemográficos e laborais dos participantes (apêndice A), seguido de uma entrevista semiestruturada norteada por um roteiro elaborado pela autora (apêndice B). As entrevistas foram gravadas com auxílio de gravador portátil, salvas em arquivo digital e posteriormente transcritas. Os participantes foram identificados pela(s) letra(s) “PE” de profissional de enfermagem, seguido de número ordinal conforme ordem da coleta (Exemplo: PE1).

4.5 Análise dos dados

Os dados coletados foram analisados através da Análise de Conteúdo proposta por Bardin, que se trata de um conjunto de técnicas de análises das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Neste método o interesse não está na descrição dos conteúdos, mas sim no que estes poderão evidenciar após serem tratados. Os dados produzidos foram organizados e apresentados de forma articulada, por meio da categorização de dados. Segundo Bardin (2011) as categorias são rubricas ou classes que reúnem um grupo de elementos sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão

das características comuns destes elementos, possibilitando a análise de particularidades do estudo e também a análise conjunta de aspectos comuns evidenciados.

4.6 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) sob parecer CAAE nº 81434024.8.0000.5351 (anexo A), bem como, obteve autorização institucional (apêndice C) da ILPI onde foram coletados os dados da pesquisa.

Os princípios éticos foram respeitados de acordo com os preceitos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016). Para tanto, foi solicitado a todos os participantes a assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice D), que assegura o anonimato e a confidencialidade. Cabe destacar que os entrevistados não foram obrigados a participar da pesquisa, tendo total liberdade de se negarem a responder as perguntas e/ou cessar a participação em qualquer etapa da entrevista, não sofrendo qualquer tipo de desafreonte. Além disso, foi informado que a participação não implicará em nenhum ganho ou perda financeira.

Quanto aos riscos, previu-se que poderia ocorrer cansaço por parte dos participantes e mobilização de sentimentos por lembranças de experiências vivenciadas no trabalho. Nesses casos, a coleta seria interrompida, podendo ser retomada em outro momento ou não, a depender da vontade do participante. Contudo, não houve registro desse acontecimento. Também, poderiam ocorrer riscos no que se refere à invasão tecnológica e/ou de perda de informações após transcrição dos dados. Sendo assim, os dados também foram armazenados em *pendrive* e HD externo.

No que diz respeito aos benefícios, destaca-se que esse estudo poderá auxiliar a compreender como se dá a assistência de enfermagem prestada às pessoas idosas residentes na ILPI, bem como elencar prioridades de atuação junto aos mesmos, a partir do relato de facilidades e dificuldades encontradas. O que poderá culminar em planejamento estratégico para qualificar a assistência e promover o cuidado seguro relacionado a prevenção de LPP. Ainda, contribuirá para a construção do conhecimento em saúde e em enfermagem.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à caracterização dos trabalhadores, participaram do estudo nove (n= 9; 100%) profissionais de enfermagem. Destes, sete (n= 7; 77,8%) eram técnicos em enfermagem e dois (n= 2; 22,2%) enfermeiros. Houve predominância para o sexo feminino (n= 8; 88,9%), faixa etária de 29 a 43 anos, com média de 34,1 anos de idade.

A maioria dos participantes é solteiro (n=8; 88,9%), com formação completa de nível técnico (n= 7; 77,8%), atuante no turno noturno (n= 3; 33,3%) e não possui outro vínculo empregatício (n= 8; 88,9%). No que tange à variável tempo, houve uma média de 6,2 anos de formação, 5,5 anos quanto ao tempo de trabalho na profissão e 5 anos quanto ao tempo de trabalho na referida ILPI.

Para facilitar a compreensão dos dados obtidos, os resultados foram apresentados em duas categorias temáticas: Compreensão da assistência de enfermagem na prevenção de LPP em idosos residentes em ILPI; e, Facilidades e dificuldades na prevenção de LPP em ILPI.

3.1 Compreensão da assistência de enfermagem na prevenção de LPP em idosos residentes em ILPI

Como apontam os recortes a seguir, os colaboradores definem LPP como uma alteração na pele devido a pressão prolongada em um local do corpo, podendo gerar vermelhidão, irritação e feridas profundas na pele.

Lesão por pressão é toda a alteração na pele [...], principalmente em preeminências ósseas, como hiperemia, escamação, ressecamento. (PE1)

Uma lesão causada pelo paciente ficar muito tempo na mesma posição, sem alternar decúbito. (PE2)

Lesões por pressão são feridas que acontecem em áreas da pele que são submetidas a pressão constante. (PE5)

As lesões por pressão são as áreas de dano na pele que ocorre devido à pressão prolongada sobre a pele, geralmente sobre uma superfície óssea [...]. (PE9)

Nesse contexto, entende-se que o conhecimento dos participantes vem ao encontro do conceito de LPP apresentado por Campos (2019), que aponta que uma LPP se trata de uma lesão cutânea ou de partes moles, associada aos movimentos de fricção, cisalhamento e pressão

contínua, registrada em proeminências ósseas. Tal situação, apresenta incidência em pacientes que passam longos períodos no leito, normalmente aqueles que são advindos de outras patologias e necessitando muitas vezes, de intervenção cirúrgica.

Quanto aos cuidados de enfermagem, sabe-se que no contexto da ILPI estes são fundamentais para a prevenção e manejo de LPP. Visto que, a equipe de enfermagem desempenha um papel importante na identificação precoce dos riscos, realizando avaliações regulares da pele dos residentes. Essas avaliações são essenciais para monitorar qualquer alteração, permitindo intervenções imediatas e direcionadas, conforme evidencia uma das participantes:

A gente faz uma avaliação na admissão, a gente faz o exame físico. E dentro do exame físico, quando eles vêm com a lesão por pressão, a gente traça todo um plano de cuidado [...]. (PE1)

Ainda, um dos principais cuidados é a mobilização dos residentes, logo, a equipe de enfermagem deve garantir que os idosos sejam posicionados adequadamente, com mudanças frequentes de posição para redistribuir a pressão sobre as áreas vulneráveis. O uso de técnicas adequadas de posicionamento e equipamentos apropriados é crucial para minimizar o risco de desenvolvimento de LPP, conforme apontam as falas a seguir:

A alternância de decúbito, que aqui a gente faz a cada duas horas. O uso dos colchões que a gente tá começando a substituir, quase todos já, o piramidal pelo pneumático. A mobilidade, tirar eles dos leitos, ajuda bastante. Nas cadeiras de rodas a gente tem aquelas almofadas, ou de piramidal ou em gel também pra prevenir [...]. (PE1)

A gente alterna decúbito dos idosos a cada 2 horas, coloca travesseiros nas costas, usa os colchões pneumáticos. (PE7)

Além disso, a equipe de enfermagem deve estar atenta à nutrição dos residentes, pois uma alimentação balanceada é vital para a saúde da pele e a cicatrização de feridas. A hidratação também é um aspecto importante, já que a pele seca pode ser mais suscetível a lesões (MENDONÇA *et al.*, 2018).

Algumas condutas preventivas voltadas ao paciente com LPP são de extrema importância, como por exemplo, a individualização do cuidado, a avaliação do paciente, avaliação da pele, a anamnese e um exame físico completo e detalhado para a identificação de possíveis problemas, elencando a etiologia e os fatores de risco para as lesões (JANSEN *et al.*, 2020). Além disso, manter a atenção voltada ao ambiente, roupas de camas limpas e esticadas,

dispositivos de redistribuição da pressão (coxins, travesseiros), assim como colchão específico e a adequada manutenção destes (SOARES *et al.*, 2018).

Ainda, cuidados como manter a pele seca, limpa e hidratada, o controle da incontinência urinária e fecal são condutas preventivas para evitar as lesões. A aplicação de loções tópicas, como hidratantes, e o uso de cremes à base de ácidos graxos essenciais para atuar como barreira contra a umidade podem ser atitudes eficazes na prevenção da LPP, formando uma barreira protetora para a pele, impedindo a maceração e proporcionando alívio após a primeira aplicação, promovendo a nutrição celular local e a regeneração dos tecidos (MENDONÇA *et al.*, 2018).

Adiante, a educação dos residentes e de suas famílias sobre a importância da prevenção de LPP é outra função essencial da enfermagem, por meio da educação em saúde. Isso inclui orientações sobre cuidados com a pele, movimentação e identificação de sinais de alerta. A comunicação constante com a equipe multidisciplinar, incluindo fisioterapeutas e nutricionistas, também é vital para garantir um cuidado holístico e eficaz, além de documentar todas as intervenções e a evolução das lesões para garantir a continuidade do cuidado e a qualidade do tratamento (CAMPOI, 2019).

Nesse contexto, através de palestras, materiais informativos e demonstrações práticas, os profissionais de saúde podem empoderar os familiares a se tornarem parceiros ativos no cuidado, garantindo que as orientações sejam aplicadas de forma consistente no dia a dia. Essa abordagem não apenas melhora os resultados de saúde, mas também promove um ambiente mais seguro e acolhedor para o paciente, reduzindo o risco de desenvolvimento de LPP e contribuindo para a qualidade de vida (SCHIMITH *et al.*, 2011).

Dessa forma, os cuidados de enfermagem em ILPI são fundamentais não apenas para a prevenção, mas também para o manejo de LPP já existentes, assegurando que os idosos recebam um atendimento de qualidade e contribuindo para a sua qualidade de vida.

3.2 Facilidades e dificuldades na prevenção de LPP em ILPI

A prevenção de LPP em ILPI envolve diversas dificuldades e facilidades. Entre as principais facilidades que podem ser aproveitadas, foram citados recursos importantes como a implementação de protocolos de cuidados, que orientam as equipes sobre as melhores práticas para a prevenção de LPP. Esses protocolos incluem orientações sobre a frequência de mudanças de decúbito dos residentes, que devem ser realizadas a cada 2 horas. O uso de equipamentos apropriados como colchões e almofadas de pressão redistribuída, também desempenham um

papel crucial na prevenção, ajudando a minimizar a pressão em áreas vulneráveis da pele. Fatores citados pelos participantes como apontam as falas a seguir:

Tem os POPs, e tem um manual de enfermagem. [...] (PE1)

Tem o colchão piramidal, tem as almofadas [...]. (PE2)

Sim, tem POP e as orientações que são passadas verbalmente [...]. (PE8)

Nós temos os POPs que contém a avaliação do risco utilizando escalas, como a Escala de Braden [...]. (PE9)

A literatura destaca que a implementação sistemática das melhores práticas, recomendadas nas diretrizes para a prática clínica tem sido um desafio para muitas instituições. Para enfrentar o problema, ao invés de implementar ações para a prevenção ou recomendações de forma isolada, as instituições têm estabelecido programas de prevenção com o agrupamento de várias recomendações, apresentando-as protocolos. A aplicação desse conjunto de ações apresenta mais resultados positivos do que a realização isolada de uma delas. (VASCONCELOS, 2017).

Ainda, recomenda-se que escalas de avaliação do risco para LPP sejam utilizadas e combinadas com o raciocínio clínico, pois podem auxiliar os profissionais a estabelecerem as intervenções mais adequadas com as necessidades de cada paciente (BASTOS *et al.*, 2022). Conforme aponta Sardelli *et al.* (2021), no contexto das ILPI, o risco de ocorrência de LPP está presente em pelo menos 80% das pessoas idosas institucionalizadas, logo, é essencial o uso de ferramentas adequadas para otimizar o cuidado.

Uma das ferramentas amplamente utilizadas no mundo todo é a Escala de Braden, desenvolvida pela enfermeira norte-americana Barbara Braden, trata-se de um instrumento de avaliação do risco de desenvolvimento de LPP em pacientes a partir de seis fatores: percepção sensorial (avalia a capacidade do paciente de responder a pressões ou desconfortos); umidade (analisa a exposição da pele à umidade, que pode contribuir para a maceração); atividade (considera o nível de atividade física do paciente, desde totalmente imobilizado até completamente ativo); mobilidade (avalia a capacidade do paciente de mudar de posição e se movimentar); nutrição (examina a ingestão nutricional do paciente, pois a desnutrição pode afetar a saúde da pele); e, fricção e cisalhamento (avalia o risco de danos à pele devido ao movimento ou à fricção com superfícies) (JANSEN *et al.*, 2020).

A partir da predição de risco, é possível identificar fatores específicos que colocam o paciente em risco, para assim subsidiar a análise e definição das intervenções adequadas, além de auxiliar no planejamento e implementação de ações voltadas para a prevenção (FARIAS; QUEIROZ, 2022).

Adiante, a capacitação da equipe também foi destacada como uma potencialidade para o cuidado, visto que as ILPI devem investir em treinamentos regulares para garantir que todos os profissionais estejam atualizados sobre técnicas de cuidado e prevenção. Além disso, a promoção de um ambiente seguro e acessível, que facilite a mobilidade dos idosos, contribui para a prevenção de LPP, como destaca a fala a seguir:

A gente sempre os orienta e capacita para que usem o móvel. Camas eletrônicas a gente tem também. A gente tem hoje uns berços também para facilitar [...].
(PE1)

A educação permanente e a educação continuada são fundamentais para garantir que os profissionais estejam atualizados sobre as melhores práticas e novas evidências científicas. Visto que, a formação contínua não apenas aprimora as habilidades técnicas, mas também aumenta a consciência sobre a importância da prevenção das LPP, contribuindo para a diminuição da incidência dessas lesões em ambientes hospitalares e domiciliares.

Dessa forma, a educação contínua se torna um pilar essencial para a qualidade do atendimento e a segurança do paciente. Sobretudo, pelo fato de auxiliar na transformação da realidade por meio da articulação entre a teoria e a prática realizada pelos trabalhadores, mediada por políticas institucionais que amparem essas ações (PARENTE *et al.*, 2023).

Por outro lado, dificuldades também foram apontadas pelos participantes, tais como a mobilidade reduzida dos residentes, que muitas vezes têm limitações físicas que dificultam a mudança de posição. Além disso, a desnutrição pode comprometer a saúde da pele, aumentando o risco de LPP.

A mobilidade, a alimentação, a dificuldade que o estado de demencial interfere na deglutição, todo o processo de envelhecimento, em absorção dos minerais, das vitaminas. Estado nutricional, péssimo em casa. [...].
(PE1)

Eu acho que além de ficar na mesma posição, a desidratação, a alimentação também. [...] (PE2)

Muito tempo acamado, desidratação. [...] (PE3)

O paciente ser debilitado, ele permanecer na mesma posição. Às vezes o peso [...]. (PE4)

Os fatores como imobilidade, nutrição inadequada e hidratação insuficiente influenciam o surgimento das lesões sim [...]. (PE5)

Quando o idoso é acamado, quando fica desidratado, estado nutricional ruim também. [...]. (PE7)

Por conseguinte, as condições crônicas de saúde, como diabetes, tornam os idosos mais vulneráveis, e a alta rotatividade de pessoal pode resultar em falta de continuidade nos cuidados e no conhecimento sobre as necessidades específicas dos residentes, como apresentam as falas abaixo:

Mobilidade reduzida e aqueles que têm condições que afetam a circulação sanguínea e a sensibilidade da pele [...]. (PE9)

Às vezes falta funcionário aí fica mais difícil manter essa rotina de alternar decúbito né, o peso de alguns idosos [...]. (PE7)

O peso de alguns pacientes, quando falta funcionário né. [...]. (PE6)

A prevenção LPP em pacientes idosos, especialmente aqueles com mobilidade reduzida e peso elevado, apresenta desafios significativos. A escassez de equipes de saúde capacitadas e suficientes para atender adequadamente a essas necessidades aumenta a dificuldade na implementação de cuidados preventivos. Além disso, a falta de recursos e equipamentos apropriados para a mobilização e posicionamento seguro dos pacientes torna a situação ainda mais crítica. Esses fatores, combinados com a fragilidade dos idosos, exigem estratégias integradas e uma abordagem multidisciplinar para garantir a efetividade das intervenções e minimizar o risco de LPP (DUARTE *et al.*, 2023).

Ainda, cabe destacar que as doenças crônicas impactam a saúde dos idosos, refletindo em sua qualidade de vida e aumentando a dependência. Estudo de Oliveira *et al.* (2017) destaca que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é prevalente em mais de 50% da população idosa, o que eleva o risco de complicações cardiovasculares. Da mesma forma, a Diabetes *Mellitus* (DM) também é uma preocupação significativa, visto que os dados do Ministério da Saúde indicam que aproximadamente 25% dos idosos no Brasil sofrem dessa condição (PIMENTA *et al.*, 2015).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que as doenças crônicas, incluindo HAS e DM, são responsáveis por mais de 80% das mortes em pessoas com mais de 60 anos, o que evidencia a necessidade de intervenções preventivas e de manejo adequado dessas condições (STOLSES *et al.*, 2018). Além disso, outro aspecto relevante citado por Almeida *et al.* (2019), é de que as doenças crônicas além de serem consideradas as principais causas de mortalidade entre os idosos, afetam também a saúde mental e social dos indivíduos, levando a um aumento da depressão e do isolamento social. Esses dados epidemiológicos enfatizam a importância de uma abordagem multidisciplinar no cuidado dos idosos, visando não apenas o tratamento das doenças, mas também a promoção de um envelhecimento saudável.

Outro fator dificultador que não foi citado entre os participantes desse estudo, mas que é apontado na literatura como um agravante para a qualidade do cuidado é a sobrecarga de trabalho enfrentada pelos profissionais de enfermagem, especialmente para pacientes com múltiplas condições de saúde. Segundo estudos de Ferreira *et al.* (2021), a falta de equipe e a alta demanda de cuidados necessários para idosos com comorbidades elevam significativamente a carga de trabalho dos enfermeiros, resultando em estresse e fadiga. Essa situação pode levar a lapsos na atenção, aumentando o risco de eventos adversos, como quedas e LPP.

Além disso, a pesquisa de Santos *et al.* (2018) ressalta que a insuficiência de profissionais impacta não apenas a qualidade do atendimento, mas também a satisfação dos cuidadores, que se sentem sobrecarregados e, muitas vezes, desmotivados. Assim, a adequada alocação de recursos humanos é fundamental para garantir um cuidado seguro e eficaz a essa população vulnerável.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados de enfermagem para prevenir LPP nos idosos em ILPI incluem uma série de medidas essenciais que visam minimizar o risco de desenvolvimento dessas lesões. Entre os principais cuidados estão a realização da avaliação diária da integridade da pele dos residentes, a promoção da mobilização regular, a mudança frequente de decúbito para alívio da pressão, o uso de superfícies especiais como colchões pneumáticos e almofadas, a importância da hidratação e nutrição adequadas para manter a saúde da pele. Além disso, a educação contínua da equipe de enfermagem e dos cuidadores sobre essas práticas foi um ponto importante para garantir a implementação eficaz dessas intervenções.

Quanto às contribuições do estudo para a prática profissional, cabe destacar que a identificação dos fatores que influenciam a ocorrência de LPP contribui para fornecer evidências científicas que podem ser utilizadas para planejar o cuidado de enfermagem junto desses pacientes. Além disso, os resultados podem orientar a implementação de protocolos de prevenção e a capacitação contínua dos profissionais, além de evidenciar a necessidade de um melhor gerenciamento da equipe para garantir uma assistência mais humanizada e segura aos idosos.

No que se refere às limitações do, destaca-se a possibilidade de viés de seleção, uma vez que a pesquisa foi realizada em uma única ILPI, o que pode não refletir a realidade de todas as instituições. Para estudos futuros, recomenda-se explorar a implementação e a eficácia de intervenções específicas na prevenção de LPP, bem como pesquisas que envolvam a perspectiva dos próprios idosos sobre o cuidado recebidos, o que pode contribuir para a compreensão das dinâmicas em ILPI.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, C. L. O.; SOUZA, L. A. A.; FARO, A. C. M. Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *HERE - História da Enfermagem. Revista Eletrônica*, v. 1, n. 2, p. 250-262, 2010. Disponível em: http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n2vol1ano1_artigo3.pdf. Acesso em: 17 abr. 2024.

BERLOWITZ, B. **Geriatría e gerontologia**. Úlceras de pressão. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v4n1a06.pdf>. Acesso em 20 abr. 2024.

BLANES, L.; DUARTE, I. S.; CALIL, J. A.; FERREIRA, L. M. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no hospital São Paulo. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 182-187, 2004.

BORN, T. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*, v. 26, n. 4, p. 820-830, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>. Acesso em: 11 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RDC n. 283 de 26 de setembro de 2005**. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html. Acesso em: 05 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dia Nacional do Idoso e Dia Internacional da Terceira Idade: A jornada para a igualdade**, 2024. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/01-10-dia-nacional-do-idoso-e-dia-internacional-da-terceira-idade-a-jornada-para-a-igualdade/>. Acesso em: 05 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Pessoa Idosa**, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>. Acesso em: 05 mai. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional do Idoso**, 1994. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf. Acesso em: 02 abr. 2024.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/9ZZBqkWW999PJbhzQcWzTvB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 19 jun. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional do Idoso**. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf. Acesso em: jun. 2024.

CAMARANO, A. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 26, n. 04, p. 820-830, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>. Acesso em: 14 mai. 2024.

CAMPOI, A. L. M. *et al.* Permanent education for good practices in the prevention of pressure injury: almost-experiment. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1646–1652, dez. 2019.

DORNER, B. Incidência de úlcera por pressão e ações de enfermagem. **Acta paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 03, p. 257-64, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/ygbhxXyryVV6qbv4nQmpD3m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 mai. 2024.

DUARTE, S. D. O. *et al.* Prevenção de lesão por pressão em idosos: construção e validação de instrumento voltado ao cuidador. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2023, v. 76, n. 1, e20210930. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0930>.

ANDERSEN, G. O sentido do envelhecer para o idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 26, n. 01, p. 57-65, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.32382020>. Acesso em: 10 mai. 2024.

NATIONAL PRESS INJURY ADVISORY PANEL (NUAP). **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida**. Edição em português brasileiro. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019. 46 p. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2024.

FREITAS, E. V. Envelhecimento cutâneo, teoria dos radicais livres e tratamentos visando a prevenção e o rejuvenescimento. Disponível em: <https://www.perplexity.ai/search/Frente-a-esse-s.FH9H1DRqKjfpAD4htXzQ>. Acesso em: 05 mai. 2024.

GIL, A. C. Pesquisa qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). **Revista Eletrônica**, v. 51, n. 4, p. 745-764, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007>. Acesso em: 09 abr. 2024.

IBGE. **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos**. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 11 jun. 2024.

MATOS, S. D. O. *et al.* Prevenção de lesão por pressão em idosos: construção e validação de instrumento voltado ao cuidador. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/j8P6FvnKxWpjfkTbxwvMFzz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 mai. 2024.

MORAES, T. J. Prevenção de lesão por pressão em idosos: construção e validação de instrumento voltado ao cuidador. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 1, e20210930, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/j8P6FvnKxWpjfkTbxwvMFzz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 mai. 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos**, 2002. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf. Acesso em: 01 jun. 2024.

RODRIGUES, S. Satisfação com a vida de idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v 25, n. 6, pp. 2017-2030, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.19652018>. Acesso em: 15 mai. 2024.

SANTOS, R. R. *et al.* Educação em saúde: conhecimento dos enfermeiros para prevenção da lesão por pressão no domicílio. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 19, n. 2, p. 54–63, 17 dez. 2018.

SCHUMACHER, K. Exercício profissional de Enfermagem em: instituições de longa de permanência para idosos: estudo retrospectivo. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 27, n. 02, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180001700016>. Acesso em: 15 mai. 2024.

SILVA, R. S. *et al.* Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 345–356, 2019.

SOARES, C. F. *et al.* Promoção da saúde e prevenção de lesões por pressão: expectativas dos enfermeiros da atenção primária à saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/1198/1298>. Acesso em: 3 nov. 2024.

TANAKA, E. H. O efeito do exercício físico supervisionado e domiciliar sobre o equilíbrio de indivíduos idosos: ensaio clínico randomizado para prevenção de quedas. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 19, n. 03, p. 383-397, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150027>. Acesso em: 06 mar. 2024.

OLIVEIRA, V. C. *et al.* Intervenções de enfermagem na prevenção de lesões por pressão: estudo descritivo-exploratório. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 3, n. 3, 2017.

VASCONCELOS, J. DE M. B.; CALIRI, M. H. L. Nursing actions before and after a protocol for preventing pressure injury in intensive care. **Revista de Enfermagem**, v. 21, n. 1, 2017.

_____. Governo do Distrito Federal. **Protocolo de Atenção à Saúde. Segurança do paciente: prevenção de lesão por pressão (LPP)**. Disponível em:

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Seguran%C3%A7a+do+Paciente+%E2%80%93+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Les%C3%A3o+por+Press%C3%A3o.pdf/b37bdaa2-4554-3d56-737d-d041479be6f5?t=1648647893741#:~:text=Segundo%20esta%20%C3%BAltima%20atualiza%C3%A7%C3%A3o%20realizada,dispositivo%20m%C3%A9dico%20ou%20outro%20artefato.> Acesso em: 07 jun. 2024.

_____. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil.** Disponível em: <https://www.sbgg-sp.com.br/as-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-no-brasil/>. Acesso em: 10 jun. 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A

FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E LABORAIS

Data: _____ Participante: _____

Caracterização sociodemográfica:

1. Gênero: () M () F () Outro
2. Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____ anos
3. Estado civil: () sem companheiro () com companheiro
4. Profissão: () Enfermeiro () Técnico em enfermagem
5. Maior formação COMPLETA:
() Ensino Médio/Técnico () Graduação () Especialização/Residência
() Mestrado () Doutorado
6. Tempo de formação: _____ anos
7. Tempo de trabalho na profissão _____ anos
8. Tempo de trabalho nesta ILPI: _____ anos
9. Turno de trabalho nessa ILPI: _____ anos OU _____ Meses
10. Possui outro emprego ou vínculo empregatício?
() Não () Sim. Qual? _____

APÊNDICE B

ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Para você, o que são lesões por pressão?
2. Na sua opinião, quais fatores influenciam para o surgimento de LPP em idosos?
3. A instituição em que você trabalha utiliza algum protocolo ou manual para orientações sobre as rotinas de enfermagem? Se sim, poderia falar sobre isso?
4. Na instituição em que você trabalha, quais são as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem para a prevenção de LPP?
5. Em sua opinião, como os profissionais de enfermagem utilizam as estratégias de prevenção de LPP?
6. Na sua opinião, quais fatores facilitam a implementação dessas estratégias de cuidado?
7. Na sua opinião, quais fatores dificultam a implementação dessas estratégias de cuidado?
8. Na sua opinião, idosos institucionalizados em ILPI estão mais propensos a desenvolver uma LPP? Justifique sua resposta.

LAR DOS VELHINHOS
SOCIEDADE BENEFICENTE JACINTO GODOY

APÊNDICE C

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Eu, Lucenir Fátima Lise, abaixo assinado, responsável pelo Lar dos Velhinhos – Sociedade Beneficente Jacinto Godoy autorizamos a realização do estudo **ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**, a ser conduzido pelos pesquisadores abaixo relacionados. Fui informada pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento. Serão as seguintes atividades: pesquisa descritiva e exploratória, que será realizada com a equipe de enfermagem da instituição. A coleta de dados dar-se-á por meio de entrevista semiestruturada e presencial, norteadas por um roteiro elaborado pela autora. Os dados serão gravados, transcritos e analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin. Serão respeitados os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

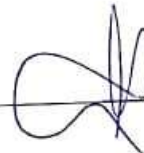
Autorizo a utilização das dependências da instituição para a realização da entrevista presencial, prevista na coleta de dados do estudo.

Declaro ainda que, os pesquisadores devem estar cientes e sujeitos ao regimento da instituição para acesso a ambientes, profissionais, pacientes e bancos de dados (considerando o que apregoa a Lei Geral de Proteção de Dados no tocante a dados pessoais e dados pessoais sensíveis), além da observância das regras de biossegurança, até o término da pesquisa, sob pena da retirada da autorização, sem aviso prévio.

Declaro ainda ter lido e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, possibilitando condições mínimas necessárias para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Erechim, 17 de junho de 2024.

Termo de Autorização da Instituição



Página 1 de 2

LAR DOS VELHINHOS
SOCIEDADE BENEFICENTE JACINTO GODOY


Sociedade Beneficente Jacinto Godoy
Lucenir Fátima Lise - Administradora
CPF: 486.614.840-91

Lucenir Fátima Lise

(Assinatura e carimbo do responsável institucional)

Lista Nominal de Pesquisadores:

- Alessandra Suptitz Carneiro – Enfermeira Msc., Professora do curso de Enfermagem URI – Campus Erechim/RS.
- Camille Castilhos Casagrande – Acadêmica de Enfermagem, URI – Campus Erechim/RS.

Observação: todos os pesquisadores que vierem a participar do estudo deverão ter o seu nome informado. Poderá ser vedado o acesso à Instituição às pessoas cujo nome não constar neste documento.

APÊNDICE D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) – sem acesso a prontuários

Você está sendo convidado (a) para participar como voluntário(a) da pesquisa **ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS** e que tem como objetivo Compreender quais são as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem para a prevenção de Lesão por Pressão (LPP) em pessoas idosas residentes em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

O projeto consiste nos seguintes procedimentos: pesquisa descritiva e exploratória, que será realizada com a equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos em enfermagem) da presente instituição. A coleta de dados dar-se-á por meio de entrevista semiestruturada, presencial, a ser agendada nas dependências da instituição mediante agendamento prévio e disponibilidade do participante. A mesma será norteadas por um roteiro elaborado pela autora. Os dados serão gravados por voz, transcritos, analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin e publicados em relatório final por meio da defesa do Trabalho de Conclusão de Curso e/ou eventos científicos de acesso livre. Serão respeitos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Durante a execução do projeto no que diz respeito aos benefícios, destaca-se que esse estudo poderá ter alguns apontamentos situacionais quanto a assistência de enfermagem prestada às pessoas idosas residentes na ILPI, bem como elencar prioridades de atuação junto aos mesmos, a partir do relato de facilidades e dificuldades encontradas. O que poderá culminar em planejamento estratégico para qualificar a assistência e promover o cuidado seguro relacionado a prevenção de LPP. Ainda, contribuirá para a construção do conhecimento em saúde e em enfermagem. É possível que ocorra cansaço por parte dos participantes e mobilização de sentimentos por lembranças de experiências vivenciadas no trabalho. Nesses casos, a coleta será interrompida, podendo ser retomada em outro momento ou não, a depender da vontade do participante.

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa, você tem direito de:

1. Não ser identificado e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade (todos os documentos e dados físicos oriundos da pesquisa ficarão guardados em segurança por cinco anos e em seguida descartados de forma ecologicamente correta).
2. Assistência durante toda pesquisa, bem como o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que quiser saber antes, durante e depois da sua participação.
3. Recusar a participar do estudo, ou retirar o consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar.
4. Ser ressarcido por qualquer custo originado pela pesquisa (tais como transporte, alimentação, entre outros, bem como ao acompanhante, se for o caso, conforme acerto

preliminar com os pesquisadores). Não haverá compensação financeira pela participação.

5. Procurar por indenização, conforme determina a lei, caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo.

6. Ter seus dados utilizados apenas para esta pesquisa.

7. Ter a garantia de que os pesquisadores estão cientes e sujeitos ao regramento da Lei Geral de Proteção de Dados no tocante a dados pessoais e dados pessoais sensíveis.

8. Procurar esclarecimentos com o Sra. Alessandra Suptitz Carneiro, por meio do número de telefone: (54) 999053417 ou na sala dos professores do curso de Enfermagem (Prédio 12, sala 1220) da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) Campus de Erechim, situada na Avenida Sete de Setembro, n° 1621, Bairro Fátima, CEP 99709-910, Erechim/RS, Brasil, em caso de dúvidas ou notificação de acontecimentos não previstos.

9. Entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da URI Erechim pelo telefone (54)3520-9000, ramal 9191, entre segunda e sexta-feira das 13h30min às 17h30min ou no endereço Avenida Sete de Setembro, 1621, Sala 1.37 na URI Erechim ou pelo e-mail eticacomite@uricer.edu.br, se achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como foi proposta ou que se sinta prejudicado (a) de alguma forma, ou se desejar maiores informações sobre a pesquisa.

O CEP tem a prerrogativa de revisar todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, cabendo-lhe a responsabilidade primária pelas decisões éticas pertinentes, a serem desenvolvidas na Instituição, tomadas em conformidade com os critérios estabelecidos pelas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde, de modo a defender os interesses dos participantes de pesquisa em sua integridade e dignidade, visando a preservação e a seguridade dos direitos e deveres dos participantes de pesquisa e da comunidade científica, contribuindo com o desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos, na Instituição.

Eu, _____, declaro estar ciente do anteriormente exposto e concordo voluntariamente em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Erechim, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Participante da Pesquisa: _____

Eu, Alessandra Suptitz Carneiro, declaro que forneci, de forma apropriada, todas as informações referentes à pesquisa ao participante.

Erechim, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Professor pesquisador: _____

Eu, Camille Castilhos Casagrande, declaro que forneci, de forma apropriada, todas as informações referentes à pesquisa ao participante.

Erechim, _____ de _____ de _____.

Assinatura do aluno-pesquisador: _____

ANEXOS

ANEXO A

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO DO URUGUAI E DAS MISSÕES (URI)

UNIVERSIDADE REGIONAL
INTEGRADA DO ALTO DO
URUGUAI E DAS MISSÕES -
URI/CAMPUS DE ERECHIM/RS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRATÉGIAS ADOTADAS PELA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Pesquisador: ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81434024.8.0000.5351

Instituição Proponente: Universidade Reg. Int. do Alto do Uruguai e das Missões - URI - Campus

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.945.777

Apresentação do Projeto:

Descrevem os autores que "Há uma mudança demográfica global devido a menor taxa de natalidade e alta longevidade, o que resulta em um aumento significativo da população idosa. Para tanto, é indispensável oferecer cuidados adequados a pessoa idosa, seja em seus lares ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Entre as ações de cuidado, a enfermagem deve considerar, sobretudo, os agravos que mais acometem os idosos,

a exemplo da Lesão por Pressão (LPP), que acomete principalmente idosos restritos ao leito. Logo, entende-se que a prevenção de LPP é de extrema importância no contexto da ILPI. Objetivo: Compreender quais são as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem para a prevenção de LPP em pessoas idosas residentes em uma ILPI. Método: Pesquisa descritiva e exploratória, que será realizada com a equipe de enfermagem de uma ILPI. A coleta de dados dar-se-á por meio de entrevista semiestruturada e presencial, norteada por um roteiro elaborado pela autora. Os dados serão analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin. Serão respeitos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Resultados esperados: Compreender as estratégias adotadas pela enfermagem na prevenção de LPP no âmbito da ILPI, pode fornecer evidências para auxiliar gestores no planejamento de ações para a qualificação da assistência prestada, bem como, potencializar o cuidado seguro e otimizar a gestão de recursos da Instituição".

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1821, prédio 01, sala 1.37

Bairro: Fátima

CEP: 99.709-910

UF: RS

Município: ERECHIM

Telefone: (54)3520-9000

E-mail: eticacomite@uricer.edu.br

Continuação do Parecer: 6.945.777

Objetivo da Pesquisa:

Compreender quais são as estratégias adotadas pela equipe de enfermagem para a prevenção de LPP em pessoas idosas residentes em uma ILPI.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Quanto aos riscos, poderá ocorrer cansaço por parte dos participantes e mobilização de sentimentos por lembranças de experiências vivenciadas no trabalho. Nesses casos, a coleta será interrompida, podendo ser retomada em outro momento ou não, a depender da vontade do participante. Também, pode ocorrer riscos no que se refere à invasão tecnológica e/ou de perda de informações após transcrição dos dados. Sendo assim, os dados também serão armazenados em pendrive e HD externo.

Benefícios:

No que diz respeito aos benefícios, destaca-se que esse estudo poderá auxiliar a compreender como se dá a assistência de enfermagem prestada às pessoas idosas residentes na ILPI, bem como elencar prioridades de atuação junto aos mesmos, a partir do relato de facilidades e dificuldades encontradas. O que poderá culminar em planejamento estratégico para qualificar a assistência e promover o cuidado seguro relacionado a prevenção de LPP. Ainda, contribuirá para a construção do conhecimento em saúde e em enfermagem.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante considerando os possíveis benefícios para o conhecimento associado a prevenção de lesões por pressão em idosos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TAI - adequado;

TCLE - adequado;

Cronograma - rever o início da coleta de dados.

Recomendações:

Ver conclusões.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está descrito adequadamente. Os pesquisadores descrevem todas as etapas a serem seguidas para alcançar os objetivos propostos. A metodologia é adequada para a execução da pesquisa. Os termos estão descritos adequadamente. Desta forma este COMITÊ entende que o projeto pode ser executado da forma com que está proposto. Se, durante a execução do

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1221, prédio 01, sala 1.37

Bairro: Fátima

CEP: 99.709-010

UF: RS

Município: ERECHIM

Telefone: (54)3520-9000

E-mail: efccomite@uricer.edu.br

mesmo forem necessárias alterações este comitê deverá ser comunicado por escrito com antecedência.

Considerações Finais a critério do CEP:

Tendo em vista a legislação vigente, deve ser encaminhado ao CEP-URI/Plataforma Brasil o relatório final (TCC, monografia, dissertação, artigo, etc.) ao término do trabalho, via notificação, para que sejam devidamente apreciadas, conforme Norma Operacional CNS n.º001/13, Item XI.2.d. Qualquer modificação do projeto original deve ser apresentada a este CEP, de forma objetiva e com justificativas, para nova apreciação, via recurso da EMENDA. Na submissão de EMENDAS, deve ser inserido o Documento de Solicitação de Emenda ao Protocolo (Modelo do Documento na página do CEP). Salientamos que os cuidados com os protocolos de biossegurança devem ser mantidos sempre houver contato/proximidade com os participantes da pesquisa. Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa, CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 510, de 2016, na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2369793.pdf	09/07/2024 17:30:12		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_CamilleCasagrande_VERSAOFINAL.pdf	09/07/2024 17:29:30	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito
Outros	TIPIFICACAO_DE_PESQUISA.pdf	09/07/2024 17:28:03	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	09/07/2024 17:16:57	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ASS.pdf	09/07/2024 17:16:26	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2369793.pdf	23/06/2024 13:49:26		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_VERSAO_FINAL.pdf	23/06/2024 13:48:58	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621, prédio 01, sala 1.37

Bairro: Fátima

CEP: 99.709-910

UF: RS

Município: ERECHIM

Telefone: (54)3520-9000

E-mail: eticacomite@uri.br

UNIVERSIDADE REGIONAL
INTEGRADA DO ALTO DO
URUGUAI E DAS MISSÕES -
URI/CAMPUS DE ERECHIM/RS



Continuação do Parecer: 6.945.777

Folha de Rosto	folhaDeRosto_para_assinar_assinado.pdf	23/06/2024 13:48:02	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_para_assinar_assinado.pdf	23/06/2024 13:48:02	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Recusado
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AUTORIZACAO_INST.pdf	23/06/2024 13:46:02	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/06/2024 13:44:47	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	23/06/2024 13:44:37	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	23/06/2024 13:44:00	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	23/06/2024 13:44:00	ALESSANDRA SUPTITZ CARNEIRO	Recusado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ERECHIM, 12 de Julho de 2024

Assinado por:
CLAODOMIR ANTONIO MARTINAZZO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621, prédio 01, sala 1.37

Bairro: Fátima

CEP: 99.709-910

UF: RS

Município: ERECHIM

Telefone: (54)3520-9000

E-mail: alicacomite@uricer.edu.br