

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM**

MICHELE DA SILVA

**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O CUIDADO DA
PESSOA COM LESÃO POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO**

**VITÓRIA
2023**

MICHELE DA SILVA

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM LESÃO POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito final para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, área de concentração: Cuidado e Administração em Saúde. Linha de pesquisa: O cuidar em Enfermagem no Processo de Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Edla de Oliveira Bringente.

Coorientadora: Prof^a Dr^a Walckiria Garcia Romero Sipolatti.

VITÓRIA
2023

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de
Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

da Silva, Michele, 1982-
D111t Tecnologias educacionais para o cuidado da pessoa com lesão
por pressão em domicílio / Michele da Silva. - 2023.
173 f. : il.

Orientadora: Maria Edla de Oliveira Bringunte.
Coorientadora: Walckiria Garcia Romero Sipolatti.
Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) -
Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da
Saúde.

1. Ferimentos e lesões. 2. Cuidados de enfermagem. 3.
Educação em saúde. 4. Serviços de cuidados de saúde
domiciliares. I. de Oliveira Bringunte, Maria Edla. II. Garcia
Romero Sipolatti, Walckiria. III. Universidade Federal do
Espírito Santo. Centro de Ciências da Saúde. IV. Título.

CDU: 61

MICHELE DA SILVA

**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM LESÃO
POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo como requisito final para a obtenção do grau de Mestre em Enfermagem na área de concentração Cuidado e Administração em Saúde e linha de pesquisa O cuidar em enfermagem no processo de desenvolvimento humano.

Aprovada em 02 de fevereiro de 2023.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Edla de Oliveira Bringente
Universidade Federal do Espírito Santo
Orientadora

Profa. Dra. Walckiria Garcia Romero Sipolatti
Universidade Federal do Espírito Santo
Coorientadora

Profa. Eliane de Fátima Almeida Lima
Universidade Federal do Espírito Santo
Membro titular interno

Profa. Dra. Eline Lima Borges
Universidade Federal de Minas Gerais
Membro titular externo

Profa. Dra. Layla Mendonça Lirio
Hospital Estadual Dório Silva
Membro externo suplente

Profa. Dra. Paula de Souza Silva Freitas
Universidade Federal do Espírito Santo
Membro interno suplente

Aos meus filhos: Arthur, Davi e Pedro, razão do meu viver!
Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

A Deus, por seu infinito amor, por ter me dado sabedoria, força e coragem. Ele é Deus que realiza sonhos!

Ao meu esposo, Orlando, meu parceiro de vida, por ter participado ativamente da realização deste sonho, pela paciência e pelo apoio nos momentos mais difíceis, e por compartilhar comigo sonhos e conquistas.

Aos meus filhos, Arthur e Davi, meus amores, pela compreensão nos momentos de ausência, pela cumplicidade e por tanto amor.

Ao meu filho, Pedro, minha estrela de luz que brilha no céu. Boa parte desta dissertação foi escrita enquanto passávamos temporadas no hospital, hoje não está presente fisicamente, mas é presença constante em tudo que sinto e vejo. Obrigada por me ensinar tanto!

Às minhas queridas orientadoras, à Professora Doutora Maria Edla de Oliveira Bringuente, orientadora, e à Professora Doutora Walckiria Garcia Romero Sipolatti, coorientadora, por sua paciência, apoio e incentivo, e por não terem permitido que eu desistisse nos momentos difíceis. Mais que orientadoras, foram amigas, ouvintes, conselheiras e incentivadoras. Obrigada pelos abraços apertados, pelas palavras de incentivo nos momentos de angústia e por acreditar tanto em mim. Minha gratidão eterna!

Aos membros da banca examinadora, Profa. Dra. Eliane de Fátima Almeida Lima, Profa. Dra. Eline Lima Borges, Profa. Dra. Layla Mendonça Lirio, Profa. Dra. Paula de Souza Silva Freitas, pela disponibilidade e contribuição na construção deste trabalho.

À minha turma de mestrado, pelo apoio e amizade, por tornar a caminhada mais leve compartilhando medos, dúvidas e conquistas.

A todos os cuidadores de pessoas com lesão por pressão que participaram deste trabalho, muito obrigada!

À minha querida amiga Cátia, incentivadora e parceira de todas as horas. Obrigada por tudo!

Aos familiares, amigos e colegas de trabalho, pelo apoio e incentivo.

A todos aqueles que contribuíram para a construção deste trabalho, meus sinceros agradecimentos.

SILVA, MICHELE DA. **Tecnologias educacionais para o cuidado da pessoa com lesão por pressão em domicílio**. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Mestrado Profissional em Enfermagem. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2023.

RESUMO

Introdução: A ocorrência de lesão por pressão causa dor e sofrimento, prolonga o tempo de internação, aumenta gastos hospitalares e a morbimortalidade; afeta a qualidade de vida e causa grande impacto na vida das pessoas com lesão por pressão, de seus familiares e cuidadores. Essas lesões possuem como características a difícil cicatrização, a demanda de cuidado diário e de conhecimento acerca do tratamento adequado, bem como a necessidade de suporte familiar e da atenção básica após a alta hospitalar. Nesse sentido, realizar a programação de alta hospitalar, orientando pacientes, familiares e cuidadores quanto a cuidados domiciliares com as lesões e a importância de continuidade do tratamento na atenção básica contribui para a continuidade do tratamento e à melhoria da qualidade de vida e da assistência.

Objetivo: Elaborar tecnologias educacionais em forma de cartilha e infográfico, para o cuidado domiciliar de pessoas com lesão por pressão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico, que utilizou o referencial teórico de Paulo Freire. A pesquisa foi desenvolvida em três etapas, sendo, a primeira, destinada à realização de revisão de escopo; a segunda etapa dedicada à elaboração das tecnologias educacionais sob a forma de uma cartilha e um infográfico para orientação de pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores; e, na terceira etapa, a avaliação semântica das tecnologias educacionais junto ao público-alvo. **Resultados:** Elaboração de uma cartilha e de um infográfico que constituirão a base das orientações para cuidados domiciliares de pessoas com lesão por pressão. **Conclusão:** As tecnologias desenvolvidos nesta pesquisa poderão contribuir positivamente para o processo de ensino-aprendizagem participativo por meio da educação em saúde, auxiliando e orientando pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores nos cuidados domiciliares com as lesões por pressão. Serão apresentados e apreciados pelos gestores da Unidade Hospitalar da pesquisadora e da Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo e poderão ser implantados como instrumento de apoio para as ações dos profissionais de enfermagem na preparação para a alta hospitalar, assim como poderão ser utilizados na atenção básica à saúde, auxiliando na continuidade do tratamento após a desospitalização.

Descritores: Lesão por pressão. Cuidados de Enfermagem. Educação em Saúde. Serviços de Assistência Domiciliar.

SILVA, MICHELE DA. **Educational technologies for the care of people with pressure injuries at home.** Health Sciences Center. Graduate Program in Nursing. Professional Master in Nursing. Vitória: Federal University of Espírito Santo, 2023.

ABSTRACT

Introduction: The occurrence of pressure ulcers causes pain and suffering, prolongs hospital stay, increases hospital costs morbidity and mortality; affects the quality of life and has a great impact on the lives of people with pressure ulcers and their families and caregivers. These lesions are characterized by difficult healing, demand for daily care and knowledge about the appropriate treatment, as well as the need for family support and primary care after hospital discharge. Therefore, in the preparation for hospital discharge, guiding patients, family members and caregivers about home care of the lesions and the importance of continuing the treatment in primary care contributes to the continuity of treatment, and to the improvement of quality of life and of care. **Objective:** To develop and evaluate educational technologies, in the form of a booklet and an infographic for home care of people with pressure ulcers. **Methodology:** This is a methodological study, which used Paulo Freire's theoretical framework. The research was developed in three stages: the first stage was dedicated to the scope review; the second stage was dedicated to the elaboration of educational technologies in the form of a booklet and an infographic for the orientation of people with pressure ulcers, their families and caregivers; and, in the third stage, the semantic evaluation of the educational technologies with the target audience. **Results:** Elaboration of a booklet and an infographic that will be the basis of the orientation for home care of people with pressure ulcers. **Conclusion:** The technologies developed in this research may contribute positively to the participatory teaching-learning process through health education, helping and guiding people with pressure ulcers, their families and caregivers in the home care of pressure ulcers. They will be presented and appreciated by the managers of the Hospital Unit of the researcher and may be implemented as a support tool for the actions of nursing professionals in the preparation for hospital discharge, as well as may be used in primary health care, assisting in the continuity of treatment after hospital discharge.

Descriptors: Pressure injury. Nursing Care. Health Education. Home Care Services.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Caracterização dos participantes da pesquisa na avaliação das tecnologias educativas. Vitória, ES, Brasil, 2023	70
Tabela 2	Avaliação do público-alvo, quanto aos objetivos, à organização, ao estilo da escrita, à aparência e à motivação da cartilha. Vitória, ES, Brasil, 2023	72
Tabela 3	Avaliação do público-alvo, quanto aos objetivos, à organização, ao estilo de escrita, à aparência e à motivação do infográfico. Vitória, ES, Brasil, 2023	78
 Artigo 2		
Tabela 1	Caracterização dos participantes da pesquisa na avaliação das tecnologias educativas. Vitória, ES, Brasil, 2023	108
Tabela 2	Avaliação do público-alvo, quanto aos objetivos, à organização, ao estilo da escrita, à aparência e à motivação da cartilha. Vitória, ES, Brasil, 2023	110
Tabela 3	Avaliação do público-alvo, quanto aos objetivos, à organização, ao estilo de escrita, à aparência e à motivação do infográfico. Vitória, ES, Brasil, 2023	111

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA	55
Figura 2	Diagramação representativa da cartilha educativa	66
Figura 3	Cartilha educativa “Cuidando da Pessoa com lesão por Pressão em Domicílio”, versão inicial de pré-avaliação	67
Figura 4	Infográfico de ação passo a passo sobre prevenção e cuidados com as lesões por pressão em domicílio, versão inicial de pré-avaliação	69
Figura 5	Cartilha educativa “Cuidando da Pessoa com lesão por Pressão em Domicílio”, versão final	77
Figura 6	Infográfico de ação tipo passo a passo na perspectiva dialógica sobre prevenção e cuidados com as lesões por pressão em domicílio, versão final. Vitória, ES, Brasil, 2023	82
 Artigo 1		
Figura 1	Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA	89
 Artigo 2		
Figura 1	Páginas da versão final da cartilha “Cuidando da Pessoa com Lesão por Pressão em Domicílio”	106
Figura 2	Versão final do infográfico “Prevenção e Cuidados com as Lesões por Pressão em Domicílio”	107

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Distribuição dos estudos selecionados por número do estudo, base de dados, título e ano de publicação, autores, categoria/periódico, força de evidência de acordo com EPUAP e resultados	56
Quadro 2	Sugestões do público-alvo e as análises das pesquisadoras acerca da cartilha	73
Quadro 3	Sugestões do público-alvo e as análises das pesquisadoras acerca da cartilha	80
Artigo 1		
Quadro 1	Distribuição dos estudos selecionados por número do estudo, base de dados, título e ano de publicação, autores, categoria/periódico, força de evidência de acordo com EPUAP e resultados. Vitória-ES, Brasil, 2023	92

LISTA DE SIGLAS E ABREVIações

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BDENF	Base de dados em enfermagem
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
COVID-19	Corona Vírus Disease
EPUAP	European Pressure Ulcer Advisory Panel
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
GPS	Good Practice Statement
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
LP	Lesão por Pressão
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
NPUAP	National Pressure Ulcer Advisory Panel
OMS	Organização Mundial da Saúde
PPPIA	Pan Pacific Pressure Injury Alliance
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
SNVS	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	TEMPORALIDADE DA AUTORA	14
1.2	JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	14
2	OBJETIVO	17
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
3.1	CLASSIFICAÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO	21
3.2	PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO	23
3.3	ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS	26
3.4	PANDEMIA DO CORONA VÍRUS DISEASE E O IMPACTO NO CONTEXTO DAS LESÕES POR PRESSÃO	27
3.5	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO	29
3.6	ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AS PESSOAS COM LESÃO POR PRESSÃO NA ATENÇÃO DOMICILIAR	31
3.7	TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO CUIDADO AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO	33
3.8	CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO AMBIENTE DE TRABALHO DO ENFERMEIRO	35
3.9	EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM	37
3.10	CONCEPÇÕES TEÓRICAS DE PAULO FREIRE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A ENFERMAGEM	39
4	METODOLOGIA	42
4.1	DELINEAMENTO DA PESQUISA	43
4.2	CENÁRIO DO ESTUDO	43
4.3	PRIMEIRA ETAPA: REVISÃO DE ESCOPO	44
4.4	SEGUNDA ETAPA: CONSTRUÇÃO DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS	46
4.4.1	Elaboração da cartilha	47
4.4.2	Elaboração do infográfico	48
4.5	AVALIAÇÃO SEMÂNTICA DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS	50
4.6	ANÁLISE DOS DADOS	51
4.7	ASPECTOS ÉTICOS	52
5	RESULTADOS	53

6	PRODUTOS	62
6.1	PRODUÇÕES TÉCNICAS	63
6.1.1	Cartilha educativa	64
6.1.2	Infográfico	68
6.1.3	Avaliação das tecnologias educacionais pelo público-alvo, cuidadores	69
6.1.4	Tipo e natureza das produções técnicas	78
6.2	ARTIGO 1	84
6.3	ARTIGO 2	102
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	117
	REFERÊNCIAS	119
	ANEXO A – PARECER DO CONSUBSTANCIADO DO CEP	129
	ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA PRÉVIA PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO	133
	ANEXO C - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO DE INFORMAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO ...	135
	ANEXO D - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO	137
	APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	138
	APÊNDICE B - INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA CARTILHA PELO PÚBLICO-ALVO	141
	APÊNDICE C - INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO INFOGRÁFICO PELO PÚBLICO-ALVO	144
	APÊNDICE D – VERSÃO FINAL DA CARTILHA	147
	APÊNDICE E - VERSÃO FINAL DO INFOGRÁFICO	171

1 INTRODUÇÃO

1.1 TEMPORALIDADE DA AUTORA

Concluí a graduação em enfermagem em 2010 e iniciei minha carreira profissional em 2011. Em 2015, fui convocada para o concurso público da Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo, iniciando minhas atividades profissionais no Hospital Estadual Dório Silva, atuando como coordenadora de enfermagem do setor de clínica médica.

A partir de 2016, passei a compor a Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas. Durante esse período, passei a observar que, na maioria das vezes, os pacientes são admitidos no hospital com pele íntegra e que, por diversos fatores, passam a apresentar lesões por pressão durante o período de internação e recebem alta hospitalar sem orientações adequadas.

Considerando que tais lesões possuem como características a difícil cicatrização, a demanda de cuidado diário, conhecimento relacionado ao tratamento adequado e necessidade de suporte familiar e da atenção básica após a alta hospitalar, despertou-me uma inquietação sobre a necessidade de desenvolvimento de algum material educativo que pudesse auxiliar na continuidade do cuidado, contribuindo com a prevenção e o cuidado com as lesões por pressão em domicílio.

Assim, vislumbrei o Mestrado Profissional em Enfermagem como oportunidade de desenvolver tecnologias educacionais voltadas a esse público.

1.2 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

As pessoas com lesão por pressão, bem como os seus familiares e cuidadores podem apresentar déficit de conhecimento relacionado ao cuidado domiciliar das lesões por pressão, considerando suas individualidades, limitações de letramento em saúde, e dificuldades socioeconômicas. Além disso, também podem apresentar comprometimento na continuidade do cuidado na rede básica de saúde, muitas vezes por residir longe ou em município cujas unidades de saúde não possuem estrutura adequada para manutenção do tratamento.

Ao receber a alta hospitalar, as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores necessitam de informações relacionadas ao cuidado e medidas preventivas para evitar o surgimento de novas lesões. Dessa forma, cabe ao enfermeiro o papel de educador, utilizando tecnologias educacionais que possam garantir a continuidade da assistência prestada, tais como protocolos assistenciais de alta hospitalar e cartilhas educativas voltadas para as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores, pois a ausência de cuidados adequados pode promover o agravamento da lesão, contribuindo inclusive para o surgimento de complicações adjacentes e à reinternação.

Tais cuidados devem enfatizar medidas preventivas e a monitorização do surgimento de novas lesões, bem como a continuidade do tratamento de forma adequada. No ambiente domiciliar, o paciente não encontra a mesma estrutura e recursos disponibilizados no hospital. Além disso, o desconhecimento, a falta de informações sobre as lesões e as condições muitas vezes inadequadas do domicílio influenciam diretamente na evolução das lesões por pressão (SOUSA; LIMA, 2020).

Dessa forma, as orientações trabalhadas no preparo para a alta hospitalar junto à pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores são de suma importância, uma vez que a falta de preparo adequado e orientações insuficientes acerca dos cuidados em domicílio, como identificar sinais de infecção na lesão, higiene e hidratação adequada da pele e mudança de decúbito, contribuem para o desenvolvimento de novas lesões e agravamento das lesões existentes (SOUSA *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, a equipe de enfermagem precisa estar capacitada e preparada para atuar na prevenção e tratamento das lesões, com protocolos e práticas baseadas em evidências científicas, contribuindo para a redução do tempo de internação hospitalar, para a diminuição da incidência de casos e para a continuidade do tratamento em ambiente domiciliar. Os profissionais precisam buscar apoio em rede de serviços do Sistema Único de Saúde, uma vez que, após a alta hospitalar, as unidades básicas de saúde serão referência para continuidade do tratamento em domicílio e, conseqüentemente, serão a rede de apoio de familiares e cuidadores (ALMEIDA *et al.*, 2019; SOUSA *et al.*, 2021).

A equipe de enfermagem, por prestar cuidados diretos aos pacientes e permanecer à beira do leito durante todo período de internação, é a responsável por implementar

medidas preventivas e sistematizadas de assistência, avaliar o risco para desenvolvimento de lesões cutâneas, acompanhar a evolução das lesões existentes, realizar o curativo e cuidados necessários e apropriar-se do papel de educador em saúde, realizando ações educativas voltadas para as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores no pós-alta hospitalar (PORTUGAL, 2018; BERNAL *et al.*, 2021).

Nesse contexto, devem orientar o cuidado em relação à prevenção e tratamento das lesões, considerando o contexto social e os aspectos cognitivos das pessoas com lesão por pressão, seus familiares e cuidadores. É importante levar em consideração o conhecimento prévio em relação ao cuidado, suas crenças e dificuldades, permitindo, assim, o planejamento conjunto dos cuidados, tornando pacientes e cuidadores atuantes e participativos no processo de cuidado (SANCHEZ; VIZCAÍNO; MARTIN, 2019).

Desse modo, a preparação para alta hospitalar deve acontecer desde o momento da admissão. É importante que sejam criadas situações que possibilitem o diálogo e o compartilhamento de saberes, contribuindo para a autonomia e confiança, fatores imprescindíveis para a prática do cuidado no domicílio. Os profissionais de saúde precisam compreender a importância das ações para além do ambiente hospitalar, e o enfermeiro, como educador em saúde, ao programar as orientações de alta hospitalar, precisa embasar suas ações em evidências científicas e práticas pedagógicas problematizadoras e democratizantes. No entanto, deve considerar a singularidade e individualidade dos pacientes, sendo necessária a discussão e a proposição de um cuidado pautado na inclusão, no qual pacientes e familiares precisam ser ouvidos quanto às suas percepções, enfatizando o diálogo e contribuindo para uma programação de alta individualizada, de acordo com as reais necessidades do paciente (FREIRE, 2005; MELO *et al.*, 2021).

Assim, percebe-se a importância da elaboração de tecnologias educacionais usando os fundamentos da educação em saúde, com orientações para pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores à luz da educação segundo Freire (2005).

Para tal, utilizou-se a seguinte questão norteadora: Quais informações devem ser compartilhadas, numa cartilha e infográfico, para o cuidado domiciliar da pessoa com lesão por pressão

2 OBJETIVO

Elaborar tecnologias educacionais, em forma de cartilha e infográfico, para o cuidado domiciliar de pessoas com lesão por pressão.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No ser humano, a pele é o órgão mais extenso do corpo. Sua composição é dividida em epiderme, derme e hipoderme. A pele possui propriedades anatômicas e inúmeras funções de grande importância para o organismo, sendo a mais importante a de função de barreira, atuando na defesa do organismo (SPDV, 2021).

De acordo com Sousa *et al.* (2021), a pele é considerada um “cartão de visita” do ser humano e, através dela, podemos sentir e expressar várias sensações. Sendo assim, considerando sua importância, pacientes que desenvolvem alterações como lesões na pele, tendem a ter prejuízo na qualidade de vida, podendo desenvolver quadros de insegurança, medo, vergonha e isolamento social.

A lesão por pressão é definida como dano ou alteração na pele e nos tecidos moles, resultante da pressão contínua e prolongada sobre proeminências ósseas, ou relacionada ao uso de dispositivos e artefatos. Apresenta-se em pele íntegra ou úlcera aberta, podendo ser dolorosa. Fatores como estado nutricional, microclima, perfusão, condição e comorbidades podem afetar a tolerância do tecido mole ao cisalhamento e à pressão (EPUAP; NPIAP; PPPIA, 2019).

São consideradas um evento adverso, podendo, na maioria das vezes, ser evitada. No entanto, em algumas ocasiões, mesmo prevenindo, devido às condições fisiológicas do paciente, se tornam inevitáveis. Pessoas com sensibilidade reduzida, restritas ao leito, idosas, portadoras de doenças degenerativas, com incontinência urinária ou intestinal, desnutridas ou obesas são mais susceptíveis ao desenvolvimento de lesões por pressão. As lesões ocorrem com mais frequência nas regiões sacral, trocânter, escapular, cotovelo, mentoniana, occipital, ísquio, crista ilíaca, joelho, maléolo e calcâneo (MAZZO *et al.*, 2018).

Representam um grande problema para a saúde pública, sendo um indicador da qualidade da assistência de saúde prestada, acometem principalmente as pessoas hospitalizadas e causam danos consideráveis, como dor, dificuldade da recuperação funcional, comprometimento da segurança dos pacientes e elevação dos custos da internação. Profissionais da saúde e gestores precisam entender a magnitude do problema, investir em recursos humanos, materiais adequados e educação continuada, além de insistir na notificação da lesão por pressão como evento adverso, visando ações resolutivas perante as necessidades das pessoas com lesão por pressão (ROMERO *et al.*, 2018; FERREIRA, *et al.*, 2021).

3.1 CLASSIFICAÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO

Segundo o National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), a European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) e a Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA) (2019), as lesões por pressão são classificadas em estágios, que serão descritos nas alíneas a seguir.

a) Lesão por pressão estágio 1: pele íntegra com eritema não branqueável

Pele com integridade preservada, presença de área de eritema não branqueável podendo parecer diferente em pele de cor escura. Mudanças visuais nas lesões podem ser precedidas por eritema branqueável e alterações na temperatura, sensibilidade e espessura. O local acometido pode estar dolorido, endurecido ou amolecido.

b) Lesão por pressão estágio 2: perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme

Ocorre perda parcial da integridade da pele, expondo a derme. Lesão superficial, possui o leito viável, de cor rosa ou vermelha, com umidade, podendo apresentar-se em forma de bolha intacta ou rompida.

Nesse estágio, estão ausentes esfacelo, escara e tecido de granulação e invisíveis, tecido adiposo e profundo. Normalmente ocorrem devido a microclima impróprio e cisalhamento da pele em regiões como o calcâneo.

c) Lesão por pressão estágio 3: perda da pele em sua espessura total

Ocorre perda total da integridade da pele, com visibilidade do tecido adiposo, presença frequente de tecido de granulação e bordas irregulares. Podem ser visíveis esfacelo e escara, sua profundidade varia de acordo com a localização, podendo ser profundas em áreas com maior adiposidade e ocorrer túneis e deslocamentos. Não ocorrem exposição de músculo, fáscia, ligamento, tendão, cartilagem e osso.

d) Lesão por pressão estágio 4: perda da pele em sua espessura total e perda tissular

Ocorre perda total da integridade da pele e perda tecidual, ocorrendo exposição de tendão, ligamento, fáscia, músculo, cartilagem ou osso. Podem ser visíveis esfacelo e escara, o tecido pode se apresentar desvitalizado, com umidade ou necrose seca, bordas irregulares, presença de túneis e descolamentos ocorrem com frequência, sua profundidade varia de acordo com a localização anatômica.

e) Lesão por pressão não classificável: perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível

Ocorre perda total da integridade da pele e perda tecidual, não sendo possível confirmar a extensão por estar coberta de esfacelo ou escara. Após a remoção do esfacelo ou escara, ficará visível lesão por pressão estágio 3 ou estágio 4. Caso a escara esteja seca, aderida, com ausência de eritema, localizada em membro com isquemia ou no calcâneo, não deve ocorrer remoção.

f) Lesão por pressão tissular profunda: descoloração vermelho-escura, marrom ou púrpura, persistente e não branqueável

Pele com integridade preservada ou não, lesão com leito de cor escura ou bolha com exsudato contendo sangue, ou presença de descoloração marrom, vermelha escura ou púrpura não branqueável, normalmente precedidas por dor e alterações na temperatura. Resulta de pressão de intensidade elevada e contínua e de cisalhamento entre osso e músculo. Podendo evoluir rapidamente revelando a extensão da lesão tissular ou ser resolvida sem perda tecidual. Presença de necrose, tecido subcutâneo, tecido de granulação, fáscia, músculo ou outras estruturas, indicam lesão por pressão Não Classificável, Estágio 3 ou Estágio 4.

g) Lesão por pressão relacionada a dispositivo médico

Ocorre devido ao uso de dispositivos médicos utilizados com finalidades diagnósticas e terapêuticas. Normalmente, a lesão por pressão apresenta o padrão ou o formato

do dispositivo utilizado. Deve ser classificada de acordo com o sistema de classificação de lesões por pressão.

h) Lesão por pressão em membranas mucosas

Ocorre quando houver uso de dispositivos médicos onde a lesão está localizada. Não podem ser classificadas devido à anatomia do tecido.

3.2 FATORES DE RISCO E IMPORTÂNCIA DAS MEDIDAS PREVENTIVAS NO CONTEXTO DAS LESÕES POR PRESSÃO

O desenvolvimento de lesão por pressão pode estar relacionado a múltiplos fatores, como as dificuldades e limitações estruturais dos serviços que prestam atendimento, a insuficiência de recursos, o processo de trabalho e a atuação dos cuidadores. Esses fatores ultrapassam questões técnicas da assistência em saúde e norteiam a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, uma vez que os pacientes podem desenvolver lesões, mesmo com a equipe se esforçando para prestar um cuidado adequado (MORO; CALIRI, 2016).

Diversos fatores extrínsecos e intrínsecos podem ocasionar o desenvolvimento de lesão por pressão. Os fatores extrínsecos são os derivados do ambiente, relacionados a aspectos externos ao paciente. Dentre eles, destacam-se como principais fatores extrínsecos a pressão, a fricção, o cisalhamento, o uso de produto inadequado para limpeza da pele, a realização de massagem em proeminências ósseas, o excesso de umidade devido à incontinência ou sudorese, ao passo que os fatores intrínsecos estão relacionados a situações locais e sistêmicas. Dentre os mais importantes fatores intrínsecos estão: idade, doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica ou diabetes, inconsciência, imobilidade, perda de sensibilidade, perda de função motora, incontinência urinária ou fecal, temperatura corporal elevada, percepção sensorial prejudicada, uso de alguns medicamentos, edema, alterações nutricionais, doenças circulatórias e história anterior de lesão por pressão (ROMANELLI *et al.*, 2018).

Tendo em vista o importante papel da equipe de enfermagem, é essencial que seja

aplicado escalas de risco em pessoas com vulnerabilidade para o desenvolvimento de lesão por pressão. Identificar precocemente a população em risco permite o planejamento e implementação de ações que poderão contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada e, conseqüentemente, da qualidade de vida do paciente e dos seus familiares (RODRIGUES *et al.*, 2021).

A inspeção completa da pele e tecidos deve ser realizada como forma de rastreio e avaliação de risco, sendo indispensável para detectar precocemente os danos ocasionados pelas lesões por pressão. A inspeção precisa ser implementada em todos os serviços de saúde com o objetivo de prevenção, classificação, diagnóstico e tratamento das lesões por pressão. Deve ser realizada em todos os pacientes, o mais breve possível, após a admissão ou transferência para serviços de saúde e antes da alta hospitalar. A frequência de inspeção da pele precisa aumentar de acordo com alterações no estado geral, priorizando áreas de proeminências ósseas, avaliando temperatura, branqueamento, eritema, edema e rigidez do tecido (EPUAP; NPIAP; PPPIA, 2019).

Devido à sua gravidade e complexidade, os pacientes internados devem ser reavaliados diariamente quanto ao potencial e ao risco de desenvolver lesão por pressão. Reavaliar diariamente os pacientes possibilita aos profissionais de saúde planejar as suas estratégias de prevenção conforme o risco e as necessidades de cada paciente, permitindo a implementação de estratégias individualizadas de cuidado. Pacientes que apresentam baixo risco de desenvolver lesão por pressão devem ser reavaliados em até 72 horas, com risco moderado e alto reavaliados a cada 24 horas e, nos casos de internação domiciliar, a reavaliação deve ocorrer a cada visita do enfermeiro. Mudanças clínicas na condição de saúde dos pacientes requer reavaliação imediata do risco (DISTRITO FEDERAL, 2018).

Algumas recomendações de práticas seguras para prevenção de lesões por pressão devem ser realizadas e registradas em prontuário nos serviços de saúde, são elas: realizar avaliação de risco de todos os pacientes na admissão nos serviços de saúde, durante a internação e antes da alta hospitalar; realizar avaliação criteriosa da pele no mínimo uma vez ao dia, principalmente em áreas de proeminências ósseas, e no mínimo duas vezes por dia nas regiões com pressão por dispositivos, como cateteres, drenos e tubos; utilizar colchão especial, almofadas ou coxins para redistribuição da

pressão; utilizar apoio na altura da panturrilha, com a finalidade de elevar os pés e proteger os calcanhares; realizar higiene corporal, mantendo a pele limpa e seca; hidratar diariamente a pele do paciente com hidratantes e umectantes; manter ingestão nutricional e hídrica adequadas; utilizar barreiras protetoras contra umidade excessiva; realizar mudança de decúbito em todos os pacientes com risco para desenvolver lesão por pressão, em horário individualizado, de acordo com mobilidade, nível de atividade e capacidade de reposicionamento, considerando a condição clínica, objetivo do tratamento, tolerância da pele e tecido, conforto e dor (BRASIL, 2017; EPUAP; NPIAP; PPIA, 2019).

Ao realizar a mudança de decúbito, considerar a descarga de todas as proeminências ósseas, objetivando a redistribuição adequada da pressão local, preferir o uso da posição de decúbito lateral a 30° em relação à posição lateral de 90°, caso não haja contraindicação, manter a cabeceira da cama o mais plana possível e orientar pacientes e familiares na prevenção e tratamento das lesões por pressão (BRASIL, 2017; EPUAP; NPIAP; PPIA, 2019).

As ações preventivas para lesão por pressão devem ocorrer desde a admissão do paciente, sendo as escalas preditivas um importante instrumento para prevenção e redução da prevalência de lesões por pressão. Devem sempre ser utilizadas associadas à avaliação clínica do enfermeiro, sendo a avaliação clínica, diante da existência de fatores de risco e de comorbidades associadas, soberana a qualquer escore alcançado em escala. Dessa forma, é importante que o enfermeiro atue de forma precisa, identificando precocemente os riscos, planejando e implementando as medidas preventivas necessárias para o cuidado com a integridade da pele (JANSEN; SILVA; MOURA, 2020; BRASIL, 2020).

É recomendado que o enfermeiro avalie todo paciente de forma sistemática, levando em consideração as suas fragilidades e fatores de risco para o desenvolvimento de alterações de pele. Para a avaliação do risco de desenvolvimento de lesões por pressão, é recomendada a utilização de um instrumento para avaliação do risco, podendo destacar a utilização da Escala de Braden Q para crianças de 1 a 5 anos e a Escala de Braden para pacientes com mais de cinco anos. Tais escalas caracterizam o paciente sem risco, com risco baixo, moderado, alto ou muito alto para o desenvolvimento de lesões por pressão, sendo que, quanto maior o número de

pontos, menor é a classificação de risco para a ocorrência (SILVA; RACHED; LIBERAL, 2019).

3.3 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

Segundo relatório nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde, notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) no período de janeiro de 2014 a julho de 2017, foram notificados 134.501 incidentes envolvendo paciente internado, sendo que 23.722 (17,6%) corresponderam às notificações de lesão por pressão, caracterizando-se como o terceiro tipo de evento mais notificado pelos núcleos de segurança do paciente dos serviços de saúde do Brasil. De acordo com o relatório, foram notificados cerca de 3.771 eventos que nunca deveriam acontecer em serviços de saúde. Destes, 2.739 (72,6%) foram ocasionados por lesão por pressão estágio 3 e 831 (22,0%) decorrentes de lesão por pressão estágio 4. Em relação aos óbitos, foram notificados 766 óbitos ao SNVS, no período de janeiro de 2014 a julho de 2017 e, destes, 34 pacientes foram a óbito devido à lesão por pressão (BRASIL, 2017).

De acordo com dados de EPUAP, NPIAP e PPIA (2019), em todo o mundo, a prevalência de lesões por pressão em serviços de saúde varia de 0% a 72,5%, ocorrendo grandes variações de acordo com diferentes ambientes geográficos e clínicos e populações específicas. No Brasil, um estudo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público localizado no estado de Santa Catarina mostrou uma incidência de 49,2% de lesão por pressão, sendo que a média de internação dos pacientes que desenvolveram lesão por pressão na UTI foi de 24,6 dias e o tempo médio para o surgimento das lesões foi de 2,7 dias. As áreas mais frequentes de desenvolvimento de lesão por pressão foram a região sacral (30,9%), seguida da occipital (21,8%) e calcâneos (20%), e os estágios mais prevalentes o I e II (OTTO *et al.*, 2019).

Estudo desenvolvido na UTI adulto de um hospital público de ensino situado em Florianópolis, Santa Catarina, avaliou o desenvolvimento de lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos. Tal estudo evidenciou uma taxa de prevalência

de 62,4% de lesão por pressão relacionadas a dispositivos médicos, sendo as regiões mais afetadas a auricular, meato uretral e asa do nariz, ocasionadas pelo uso de tubo orotraqueal, cateter vesical e cateter nasogástrico, com predomínio de lesões em estágio 2. O estudo demonstra a importância da monitorização dos dispositivos e avaliação da pele, adoção de protocolos voltados para prevenção e tratamento das lesões e educação continuada da equipe (GALETTO *et al.*, 2021).

No contexto da assistência domiciliar, um estudo realizado com pacientes atendidos por um programa público de atenção domiciliar na cidade de Montes Claros, Minas Gerais, evidenciou uma prevalência de 45,8% de lesão por pressão, sendo a região mais acometida a sacral (32,8%), seguida das regiões trocantérica (8,4%) e calcâneos (6,9%). Esse mesmo estudo demonstrou que, em relação à assistência multiprofissional, os enfermeiros foram os profissionais mais atuantes (83,2%), destacando a importância desse profissional na assistência domiciliar, elaborando e implementando programas de cuidados, orientando, educando e supervisionando a assistência prestada (SILVA *et al.*, 2019).

Estudo realizado com pacientes atendidos em um serviço de assistência domiciliar da rede privada de atenção à saúde localizada no interior do estado de São Paulo mostrou que 72,4% dos pacientes assistidos apresentavam lesão por pressão estágio IV. Nesse mesmo estudo, 65,5% dos cuidadores responsáveis pelo cuidado domiciliar da pessoa com lesão por pressão relataram não ter dificuldade para execução dos cuidados com a lesão por pressão. No entanto, todos enfatizaram a importância do papel do enfermeiro e profissionais atuantes na assistência domiciliar durante o processo de cuidado (FERNANDES, 2019).

3.4 PANDEMIA DA COVID-19 E O IMPACTO NO CONTEXTO DAS LESÕES POR PRESSÃO

Originada na cidade de Wuhan, China, a epidemia causada pelo coronavírus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2), gerador da doença *Corona Virus Disease* (COVID-19), se disseminou de forma rápida no mundo, com alto índice de mortalidade. A infecção causada pelo vírus apresenta diferentes

manifestações clínicas, com prognósticos incertos, e pode evoluir para internação hospitalar, muitas vezes em UTI (PARMET; SINHA, 2020; YUE, 2020).

Durante a internação por COVID-19, observou-se que a gravidade dos pacientes acometidos, a fisiopatologia da doença, o aumento no número e no tempo das internações, a maior demanda por suporte ventilatório, a necessidade de uso de múltiplos dispositivos, a necessidade de posicionamento em prona e a sobrecarga das equipes de saúde aumentam os riscos para o desenvolvimento de lesões de pele, sobretudo em locais de maior pressão (CUDDIGAN *et al.*, 2020; YU, 2021).

Os pacientes com a COVID-19 em tratamento nas unidades de terapia intensiva frequentemente necessitam ser posicionados na posição prona, permanecendo em decúbito ventral durante a ventilação mecânica por períodos prolongados. A pressão exercida em decúbito ventral, aumenta o risco de desenvolvimento de lesão por pressão em locais diferentes, como na testa, queixo, ombros, tórax, pelve, genitália, crista ilíaca, joelhos, dorso dos pés e dedos dos pés (BARAKAT-JOHNSON *et al.*, 2020).

A prevenção de lesão por pressão em pacientes em prona representa um desafio para a equipe de enfermagem, envolve avaliação rotineira da pele, descarga frequente de pressão e reposicionamento, sendo recomendado o uso de superfícies de redistribuição de pressão apropriadas, posicionadores de cabeça e curativos profiláticos (BARAKAT-JOHNSON *et al.*, 2020).

É fundamental que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, consigam implementar as medidas preventivas para minimizar os fatores de riscos relacionados aos pacientes que se encontram em estado crítico, priorizando aqueles com maior probabilidade de desenvolvimento de lesões por pressão. Dessa forma, a assistência prestada ao paciente com COVID-19 é complexa, devendo os profissionais estarem capacitados para prestar assistência qualificada frente ao estado de saúde desses pacientes (MOTA, *et al.*, 2021).

A infecção causada por SARS-CoV-2 pode ocasionar complicações que deixam sequelas e causam altos níveis de dependência de cuidados no paciente, prolongando a hospitalização e dependendo de cuidados em domicílio. Embora muitas vezes a ocorrência de lesões nesses pacientes seja inevitável, é essencial a realização de medidas preventivas para reduzir a sua incidência e prevalência e cuidados

adequados para melhora da lesão (GALLÉN *et al.*, 2021).

3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS PESSOAS COM LESÃO POR PRESSÃO

Realizar avaliação e tratamento de feridas é uma atribuição do enfermeiro, devendo executar ações de prevenção e escolha do tratamento adequado de acordo com a classificação da lesão. O enfermeiro precisa ter raciocínio clínico, conhecer todo o processo que envolve o tratamento e atuar no desenvolvimento de protocolos e ações que envolvam a equipe no atendimento as pessoas com lesões por pressão e orientar de forma objetiva familiares e cuidadores, levando em consideração as comorbidades, os fatores de risco e os aspectos sociais e econômicos (FRAVETO *et al.*, 2017; SOKEM, 2021).

A Resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamenta a atuação do enfermeiro no cuidado com feridas, cabendo ao mesmo: avaliação, prescrição e realização de curativos; coordenação e supervisão da equipe de enfermagem na prevenção e cuidado às feridas; abertura de consultório ou clínica de enfermagem para a prevenção e cuidado de feridas; execução de procedimentos de prevenção e cuidado às feridas; prescrição de coberturas e medicamentos estabelecidos em protocolos de instituições ou programas de saúde; realização de curativos em todos os tipos de feridas; execução de debridamento instrumental, autolítico, mecânico e enzimático; participação na escolha de materiais, equipamentos e medicamentos utilizados na prevenção e cuidado com feridas; avaliação de riscos, através de escalas validadas para a prevenção de feridas e elaboração de protocolos institucionais; desenvolvimento e implementação de plano de cuidados voltados para o indivíduo em risco de desenvolver lesão por pressão; avaliação do estado nutricional do paciente; prescrição e garantia com eficácia e eficiência da realização de mudança de decúbito; utilização de técnicas e tecnologias novas, como laser e terapia por pressão negativa, entre outros; coordenação e/ou participação em pesquisas com produtos ou medicamentos para utilização na prevenção e tratamento de feridas; e prescrição de cuidados de enfermagem aos auxiliares e técnicos de enfermagem, delegando ao técnico de enfermagem a execução de curativos conforme

complexidade e disposições legais da profissão (BRASIL, 2018).

Cabe ainda ao enfermeiro a solicitação de exames laboratoriais e radiografias, conforme protocolo institucional; utilização de materiais, medicamentos, equipamentos e novas tecnologias aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); execução, coordenação e supervisão de atividades de enfermagem relacionadas à terapia hiperbárica; realização de registro fotográfico para acompanhar a evolução da ferida, desde que autorizado formalmente pelo paciente ou responsável, através de formulário institucional; realização de coleta de material para exame microbiológico se necessário para diagnóstico infeccioso; participação e solicitação de parecer das comissões de curativos; realização de referência para serviço de especialidade e garantir a contrarreferência; e registro de todas as avaliações e ações executadas, no prontuário do paciente (BRASIL, 2018).

É importante, também, que as ações planejadas e executadas pelo enfermeiro e equipe de enfermagem tenham foco na segurança do paciente, sendo responsabilidade da enfermagem a avaliação regular da pele, bem como o planejamento das ações, decidindo a implementação de intervenções adequadas, e tratando a prevenção da lesão por pressão como meta e prioridade (MENDONÇA, 2018).

O enfermeiro, ao prestar assistência, precisa entender sua responsabilidade em relação às pessoas em risco ou acometidos por lesão por pressão. Além do cuidado prestado, o profissional precisa atuar no preparo de familiares e cuidadores, em um ambiente de interação pessoal que valorize a construção de vínculos. A realização de orientações adequadas às necessidades do paciente contribui para a prevenção do desenvolvimento de lesões e, quando já desenvolvidas, podem evitar o processo de cronificação. Dessa forma, a educação em saúde, realizada pelo enfermeiro por meio da orientação e treinamento adequado, torna-se indispensável para a continuidade dos cuidados em domicílio após a alta hospitalar (SANTOS *et al.*, 2020).

3.6 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRESTADA AS PESSOAS COM LESÃO POR PRESSÃO NA ATENÇÃO DOMICILIAR

A atenção domiciliar é caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, à prevenção, reabilitação e tratamento de doenças, realizadas em domicílio, através de programas e estratégias do Ministério da Saúde, objetivando a continuidade da assistência e a integração com as redes de atenção à saúde (BRASIL, 2013).

O programa Melhor em Casa foi instituído em 2011 e foi integrado ao Programa SOS Emergências na Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria ministerial nº 1.208 de 18 de junho de 2013. Composto por uma equipe multiprofissional, o programa tem como objetivo prestar assistência em domicílio às pessoas com necessidade de reabilitação motora, idosos, pacientes com doenças crônicas ou em recuperação pós-cirúrgica, contribuindo para a redução de internações hospitalares e sobrecarga nos serviços de urgência e emergência (BRASIL, 2013).

No contexto da atenção domiciliar, a Estratégia Saúde da Família e o Serviço de Atendimento Domiciliar contribuem para reforçar a importância das medidas de prevenção para as pessoas em risco e a continuidade do tratamento para os que apresentam lesão por pressão após a alta hospitalar, buscando a integração entre os serviços de saúde, visando garantir a articulação, facilitando a continuidade do cuidado e garantindo a segurança do paciente após a alta hospitalar (MORO; CALIRI, 2016).

O enfermeiro atuante na Estratégia Saúde da Família vivencia vários desafios no tratamento das lesões por pressão. A organização das Unidades de Saúde muitas vezes não oferece condições para que programas apropriados sejam implementados. A dificuldade de aquisição de coberturas para o tratamento correto de acordo com cada estágio das lesões e a dificuldade de capacitação do profissional enfermeiro para melhorias nas técnicas e conhecimento das coberturas são dificuldades encontradas pelo enfermeiro na atuação na Estratégia Saúde da Família. É de suma importância que o profissional enfermeiro mantenha-se atualizado, tenha estrutura e insumos adequados para uma assistência integrada e eficiente para as pessoas com lesão por pressão (JAQUES *et al.*, 2020).

Em estudo realizado por Carvalho *et al.* (2019), pessoas com lesão por pressão e cuidadores atendidos em uma unidade Estratégia Saúde da Família relataram que não foram orientados sobre medidas preventivas pela equipe, que desconheciam fatores relacionados à nutrição e alimentação. As ações executadas, como mudança de decúbito, uso de colchão e almofadas e higiene corporal, estavam relacionados ao conhecimento prévio dos cuidadores. Isso demonstra a dificuldade da Estratégia Saúde da Família na prevenção e tratamento das lesões por pressão, apontando a necessidade de envolvimento dos profissionais e gestores juntamente com as pessoas com lesão por pressão e cuidadores da adoção de estratégias eficientes para prevenção e tratamento das lesões por pressão.

Pessoas em tratamento de lesão por pressão necessitam de revisões e avaliações constantes, e os curativos precisam ser trocados de acordo com as características da lesão, que podem mudar rapidamente. Alguns aspectos também precisam ser considerados, tais como o ambiente domiciliar e o conhecimento sobre o desenvolvimento e prevenção de lesão por pressão. As pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores precisam ser informados sobre a prevenção, os fatores de risco, a fisiologia e o tratamento adequado. Diante dessas necessidades, a enfermagem, principalmente a enfermagem atuante no contexto domiciliar, interage lado a lado, considerando aspectos multifatoriais, identificando vulnerabilidades e pontos fortes, elaborando orientações e cuidados específicos para cada pessoa com lesão por pressão, seus familiares e cuidadores (LEE, 2017).

Além disso, torna-se imprescindível que a equipe de enfermagem trabalhe em conjunto com a equipe interdisciplinar na avaliação, prescrição e implementação de cuidados voltados para prevenção e cura das lesões por pressão. Para tanto, deve fazer uso de tecnologias facilitadoras durante o processo (FERREIRA *et al.*, 2018).

Nesse sentido, torna-se imprescindível desenvolver tecnologias educacionais que possam subsidiar e contribuir com a visita domiciliar realizada por profissionais da Estratégia Saúde da Família ou do Serviço de Atendimento Domiciliar, facilitando as ações de familiares e cuidadores e auxiliando na construção de um ambiente favorável para o cuidado da pessoa com lesão por pressão (MORO; CALIRI, 2016).

3.7 TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS NO CUIDADO A PESSOA COM LESÃO POR PRESSÃO

Nietsche *et al.* (2012) definem tecnologia como um conjunto de processos que se concretizam, a partir da pesquisa e da experiência cotidiana, com o objetivo de desenvolver conhecimentos organizados e interligados utilizados para elaboração, planejamento e execução de bens materiais e serviços elaborados e controlados por pessoas com uma finalidade específica. Sendo assim, a tecnologia tem a finalidade de produzir conhecimento que deve ser socializado na construção de processos e produtos, transformando sua utilização empírica em científica.

O conceito de tecnologia em saúde, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é muito amplo e compreende um conjunto de intervenções aplicadas através de dispositivos, medicamentos, vacinas, procedimentos e sistemas desenvolvidos para promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, reabilitação e melhora da qualidade de vida (WHO, 2016).

Dessa forma, entende-se como tecnologias em saúde o conhecimento e utilização de produtos, equipamentos, procedimentos, programas e protocolos assistenciais utilizados para promoção da saúde, e prevenção, diagnóstico, reabilitação e tratamento de doenças. Representam um grande avanço nos cuidados fornecidos à população e contribuem diretamente para a melhoria da assistência prestada (BRAGA *et al.*, 2021).

Segundo Merhy (2002), as tecnologias presentes no processo do trabalho em saúde são classificadas como tecnologias leves, representadas pelo relacionamento entre profissionais e pacientes, pela busca de autonomia, acolhimento e gestão dos processos de trabalho; e tecnologias leves-duras representadas pelos conhecimentos estruturados no processo de trabalho, por exemplo, a clínica médica, psicanalítica e a epidemiologia e, por fim, as tecnologias duras, representadas pelos equipamentos, maquinários, normas e estruturas organizacionais, dentre eles os protocolos de cuidados.

É de grande relevância que ocorra a articulação entre as tecnologias leve, leve-dura e dura no processo de cuidar, pois o uso de tecnologias nos serviços de saúde

contribui para a segurança do cuidado. No entanto, é importante que os profissionais envolvidos tenham conhecimento e habilidades suficientes para uso das tecnologias (GOMES *et al.*, 2017).

É preciso ressaltar que nenhuma tecnologia é capaz de substituir a relação entre os seres humanos. O enfermeiro deve fazer uso da tecnologia como aliada, utilizando-a como uma ferramenta que possa tornar o cuidado o mais humanizado possível. Dessa maneira, é imprescindível que sejam criadas tecnologias direcionadas para a interação entre aqueles que cuidam e os que são cuidados, permitindo a interação entre pessoas, redes e ambientes de trabalho na promoção do cuidado (OUCHI, 2018).

Dessa forma, os processos de trabalho em saúde precisam ser revistos e o investimento em tecnologias não deve se limitar apenas ao campo tecnológico, de equipamentos e informatização, mas também na tecnologia da responsabilização, empatia, sensibilização, capacitação dos profissionais de saúde e gestores através da educação permanente para melhoria do acesso aos serviços de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

O enfermeiro, em sua prática profissional, exerce, muitas vezes, a função de educador e, para tal, utiliza várias estratégias, ferramentas, inovações e tecnologias, da enfermagem e da educação, sendo muitas delas de sua criação própria. Portanto, é necessário que o enfermeiro atue na construção do seu próprio conhecimento, que seja produto dos desafios cotidianos, que esteja relacionado a ações que busquem melhora da qualidade de vida, a forma de administrar a saúde, as enfermidades e as complicações decorrentes, devendo sempre valorizar aspectos sociais, éticos, culturais, econômicos e o conhecimento acerca da saúde das pessoas (SALBEGO, 2016).

3.8 ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA A PRÁTICA DO ENFERMEIRO

As tecnologias educacionais são consideradas ferramentas importantes no processo de educação em saúde e, em sua elaboração, deve-se levar em consideração a realidade prática e o conhecimento da população, sujeitos da sua aprendizagem, a que se destina e utilizar linguagem de fácil entendimento para a essa população. Além disso, é importante que ocorra associação da teoria com a prática vivenciada, que haja um processo de participação no intuito de facilitar a assimilação do conteúdo. O enfermeiro precisa se atentar à abrangência e à facilidade do uso da tecnologia educacional, uma vez que, quanto maior o envolvimento do paciente, melhor a facilidade de utilização e melhor será a propagação do conteúdo. Portanto, a tecnologia deve ser autoexplicativa, podendo ser utilizada sem auxílio externo a ela (FREIRE, 2005; SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017).

A utilização de tecnologias possibilita à enfermagem um aprimoramento no cuidado prestado, otimizando o tratamento e influenciando inclusive no período de hospitalização e recuperação. A compreensão e o conhecimento acerca do uso adequado das tecnologias e a relação das mesmas entre profissionais, pacientes e comunidade favorece o processo de humanização e melhoria na qualidade de vida, causando impactos positivos no cuidado prestado ao paciente (BRONDANI, 2018; LIMA FILHO *et al.*, 2020).

Ao longo dos anos, a enfermagem vem engenhosamente construindo diversas tecnologias educacionais voltadas para o cuidado e, mesmo com a globalização e o aumento do uso do computador, as cartilhas continuam sendo uma das tecnologias educacionais mais utilizadas. É um material educativo que possibilita ao paciente compreender melhor um problema de saúde vivenciado, com apresentação simples e objetiva, contribui positivamente no processo de aprendizado, auxiliando-o no diálogo e na reflexão sobre o seu estilo de vida e no desenvolvimento da autonomia acerca dos cuidados à saúde. Devido à facilidade de acesso, contempla pessoas de todas as idades, escolaridades e independe de acesso às tecnologias digital. (DINIZ *et al.*, 2022).

As cartilhas educativas em saúde são consideradas instrumentos facilitadores do

diálogo e contribuem para o fortalecimento do relacionamento entre paciente e profissional. Necessitam de certo grau de validade, sendo necessário o desenvolvimento de pré-requisitos metodológicos de seleção e apresentação de conteúdo e linguagem que possam contribuir para melhor entendimento do conteúdo abordado (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016; OLIVEIRA; LIMA, 2017).

Dentre as tecnologias educacionais, o infográfico é uma ferramenta de comunicação utilizada para sintetizar as informações contidas em um texto, podem ser utilizados por meio impresso ou digital, utiliza elementos visuais como fotografia, desenho, gráficos, esquemas e imagens aliados a textos objetivos e reduzidos. Tem como finalidade tornar mais atraente a explicação de determinado assunto, com clareza, praticidade e objetividade, e devem ser desenvolvidos baseados na leitura rápida e na facilidade de compreender o assunto abordado (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

As tecnologias educacionais em saúde devem ser construídas de maneira dinâmica, interativa, na perspectiva de uma pedagogia emancipatória, com uso de linguagem adequada ao público a que se destinam, para que se alcance o objetivo desejado. O enfermeiro, como educador em saúde, busca com suas ações transformar as realidades. Ao fazer uso das tecnologias educativas, permite um processo de ensino-aprendizagem mais dinâmico, democratizante, participativo e coletivo. Esses estudos e construções tecnológicas, nesse contexto, assumem a categoria de tecnologia social: o fenômeno em estudo emergiu de uma realidade prática junto à pessoas com lesão por pressão e cuidadores em um hospital público; a pesquisa foi desenvolvido em uma universidade pública, tendo os sujeitos da aprendizagem, a comunidade representada por familiares e cuidadores formais e informais, tendo os mesmos, avaliado as tecnologias educativas e validado a importância da sua implementação à prática do cuidado a pessoa com lesão por pressão em domicílio (FREIRE, 2005; DAGNINO, 2014; MENDONÇA *et al.*, 2021).

3.9 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM

De acordo com o Ministério da Saúde, a educação em saúde é um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde, um conjunto de ações que visam aumentar a autonomia das pessoas em relação ao autocuidado e à capacidade de dialogar com profissionais e gestores em busca de uma prática de saúde de acordo com as suas reais necessidades. Contribui para a prática do controle social em relação às políticas e aos serviços de saúde para que sejam desenvolvidos de acordo com as necessidades da população, incentivando, assim, a gestão social da saúde (BRASIL, 2009).

Desde o seu início, a educação em saúde vem expandindo e conquistando espaços ao longo do tempo. Baseia-se no conceito de ampliação da saúde, com foco na promoção da saúde e na prevenção de doenças, buscando a transformação dos saberes e práticas, de modo que os sujeitos possam ser os protagonistas do seu cuidado, incentivando a autonomia e a responsabilidade (LOPES *et al.*, 2017).

A Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, Canadá, em novembro de 1986, apresentou como documento sua Carta de Intenções, denominada Carta de Ottawa, na qual define promoção da saúde como o processo de capacitação da comunidade para melhorar a qualidade de vida e a saúde. Deve ser responsabilidade não apenas dos serviços de saúde, mas de toda a sociedade. Os serviços de saúde necessitam ampliar suas ações de promoção da saúde, mudando atitudes e organizando serviços focados nas necessidades integrais do indivíduo, articulando-se com setores sociais, econômicos, políticos e relacionados ao meio ambiente. A construção da saúde ocorre no cotidiano, nos ambientes de convivência, nas tomadas de decisões e na luta por condições melhores e adequadas. Sendo assim, as ações educativas devem ocorrer em locais como centros comunitários, escolas, residências e empresas, e serem realizadas por diversos segmentos da sociedade (OMS, 1986).

A educação em saúde tem se mostrado como importante ferramenta nas ações de promoção da saúde, de prevenção de agravos diversos e de redução da mortalidade, sendo um poderoso recurso no que diz respeito ao empoderamento de pacientes e

familiares. As ações desenvolvidas por meio da educação em saúde requerem planejamento e ações articuladas entre os profissionais envolvidos, de forma que todos participem ativamente (FERREIRA FILHO; MENDES, 2019; COSTA *et al.*, 2020).

Precisa ser humanista, participativa e libertadora, baseada no diálogo, capaz de reconfigurar o relacionamento entre os participantes, articulada com a saúde pública e comprometida com a justiça social. Por meio da educação em saúde é preciso reconhecer as oportunidades que as pessoas têm de construir a sua própria saúde. Incentivar e promover ações participativas proporciona liberdade ao paciente, para que possa refletir, ressignificar e realizar as mudanças que julgar necessárias (VILLA-VELEZ, 2020).

Através da educação em saúde, o enfermeiro participa juntamente com o paciente do processo de cuidado, em uma troca horizontal, na qual a pessoa assistida é vista em sua totalidade. Não ocorre imposição por parte do enfermeiro e nem passividade por parte da pessoa assistida, contribuindo, assim, para que a pessoa tenha autonomia para decidir o que é melhor para o seu cuidado, refletindo sobre o contexto em que está inserido e suas reais necessidades (ALVAREZ, 2018).

Dessa forma, a educação em saúde não deve ser reduzida à troca de informações, mas, sim, utilizada como uma ferramenta importante para a promoção da saúde, cabendo aos profissionais de enfermagem utilizá-la como estratégia para adesão de novos comportamentos e empoderamento de pacientes, principalmente aqueles em situação de vulnerabilidade, promovendo o exercício da cidadania, incentivando-os na busca do conhecimento e garantia dos seus direitos (BALDOINO *et al.*, 2018).

O enfermeiro se destaca por ser um educador e agente transformador da situação de saúde da população a que presta assistência. Dentro do contexto das pessoas com lesão por pressão, além de atuar na avaliação e tratamento das lesões, aplicando a cobertura adequada e realizando o acompanhamento das lesões, atua também na educação de familiares e cuidadores, participando ativamente no processo de cura e na prevenção das lesões, tanto através de ações assistenciais quanto de ações educativas (SOUZA *et al.*, 2020).

Precisa atuar buscando a conquista do vínculo enfermeiro-paciente, por meio de abordagens respeitadas, agradáveis e de fácil entendimento, que contribuam para a

autonomia e empoderamento dos pacientes. Por meio de ações educativas envolvendo diálogo, senso comum e conhecimento científico, os pacientes adquirem novos hábitos que contribuem para melhor qualidade de vida, para melhor preparação para a alta hospitalar e para a continuidade dos cuidados no ambiente domiciliar (COSTA *et al.*, 2020).

Dessa maneira, a educação em saúde e a utilização de tecnologias educacionais cientificamente validadas são estratégias eficazes para a transmissão de conhecimento, contribuem no envolvimento do paciente acerca do seu tratamento, respeitando e valorizando a realidade social e cultural em que está inserido, favorecendo a adesão e a prática de cuidados adequados, contribuindo para promoção da saúde e prevenção de agravos (GALDINO *et al.*, 2019).

A pedagogia freireana tem sido referência para os profissionais de enfermagem que, por meio de sua prática, buscam se reinventar e abolir a educação bancária, vertical e hospitalocêntrica, tradicionalmente centrada na doença, conhecida por apenas depositar conhecimento ao educando/paciente, buscando um cuidado pautado no diálogo, humanizado, resolutivo e emancipatório, por meio de práticas acolhedoras, libertadoras, problematizadoras e inclusivas (PRADO; REIBNITZ, 2016).

3.10 CONCEPÇÕES TEÓRICAS DE PAULO FREIRE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A ENFERMAGEM

Paulo Freire nasceu em 1921 em Recife, PE, e é considerado um dos grandes pensadores brasileiros, reconhecido mundialmente por revolucionar a educação de adultos. Através da chamada pedagogia freireana, pautada por um discurso com grande engajamento social e político. Busca a educação transformadora e o fortalecimento do pensamento crítico e reflexivo ao incentivar o diálogo entre educadores e educandos, considerando os aspectos históricos e sociais em que estão inseridos (PRADO; REIBNITZ, 2016; SOARES; GAZINELLI; SOUZA, 2020).

Na pedagogia proposta por Freire, a educação visa à transformação dos indivíduos através do diálogo e das ações humanizadas, respeitando crenças e valores. A educação problematizadora acontece por meio de um processo dialógico, a partir de

temáticas que emergem da realidade de cada pessoa, levantando problemas e levando a reflexões críticas em torno de si mesmas. Freire defende que a organização do processo de educação deve ocorrer a partir das reais necessidades da população. Sendo assim, uma vez identificado um problema, os indivíduos são desafiados a procurar soluções, através de uma aprendizagem que deve ser mútua, considerando o conhecimento de todos os envolvidos no processo educativo, realizando trocas para a construção do conhecimento e das ações (FREIRE, 2005).

Segundo Freire (1980), a educação problematizadora passa por dois momentos diferentes. O primeiro é o momento em que o homem revela o mundo e compromete-se com o constante processo de mudança, e o segundo quando realiza transformações na sua realidade. Após as transformações, o homem deixa de ser oprimido e passa a ser o homem em permanente processo de libertação. Trazendo para o contexto da saúde, o homem reformula seu olhar acerca dos problemas físicos e passa a se enxergar também em dimensões humanas, ontológicas, sociais, políticas e religiosas (FREIRE, 2005; EMMERICH; FAGUNDES, 2016).

A pedagogia proposta por Freire inspira experiências educacionais em diversas áreas do conhecimento. Em relação à área da saúde, a educação freireana contribui para que o indivíduo não seja visto somente pelos problemas físicos, mas que também possa ser visto em todas as dimensões da sua existência, considerando seus pensamentos, crenças, percepções e visão do mundo. Quando ocorre a educação problematizadora, ocorre o diálogo entre as pessoas envolvidas que, no contexto da área da saúde, inclui os profissionais, os gestores e os usuários dos serviços de saúde, que juntos devem buscar soluções a partir de situações emergidas do povo (STRECK; REDIN; ZITKOSKI, 2017).

O enfermeiro, normalmente, atua em localidades marcadas por grandes desigualdades sociais, muitas delas relacionadas a diversos desequilíbrios responsáveis por processos de saúde-doença. A perspectiva freireana, aliada ao conhecimento em enfermagem, tende a promover transformações em relação aos cuidados prestados, permitindo que o ato de educar-cuidar ocorra de maneira horizontal, holística, humanizada e voltada para todas as necessidades do ser humano, sejam elas biológicas ou sociais, produzindo impactos positivos na assistência prestada e contribuindo para o cumprimento dos princípios e diretrizes do

sistema único de saúde (COSTA *et al.*, 2018).

A concepção pedagógica de Freire suscita um compromisso ético e político, compreendendo a educação pautada no diálogo, na problematização e nas realidades concretas do educando, como possibilidade de promover mudanças das realidades sociais. No diálogo proposto por Freire, o indivíduo compartilha conhecimentos, valores, crenças e ideias e através do diálogo, deixa de ser passivo, tornando-se ativo, crítico e questionador, conhece novos caminhos e pode decidir ou não pela mudança de acordo com o que julgar ser melhor para a sua realidade (FREIRE, 1980; ALVAREZ, 2018).

Através do diálogo ocorre a troca de conhecimentos entre o senso comum e o saber científico. Dessa forma, o paciente participa ativamente da elaboração do plano de cuidados juntamente com a enfermeira, que elabora um plano que considere os aspectos biológicos, sociais, políticos, econômicos e culturais, utilizando a educação em saúde como ferramenta de cuidado buscando uma assistência de melhor qualidade (FREIRE, 1980; ALVAREZ, 2018).

Convém refletirmos, uma relação dialógica não mais, que assume uma relação horizontal de A com B, como estudado por Freire (1986), mas entendendo o espaço pedagógico como o encontro de sujeitos capazes de estabelecer diálogo em uma perspectiva de desenvolver ações que promovam uma educação problematizadora, libertadora, no cuidado à saúde, mesmo nas construções dos processos e produtos tecnológicos. Que essas tecnologias, ao serem implementadas, preservem as concepções teóricas sócio-filosóficas que as fundamentam.

Mediante o exposto na revisão da literatura, observa-se que a lesão por pressão é uma temática complexa, abrangente e preocupante que necessita de planejamento e ações comprometidas das instituições e equipes de saúde, especialmente do profissional enfermeiro, pois é esse o profissional responsável pelo cuidado diário prestado a esse paciente. Fundamentar as suas ações na ciência da enfermagem e da educação tomando como base os pressupostos teórico filosóficos da educação problematizadora segundo Freire (2005) é promover a esses paciente, seus familiares e cuidadores cuidados humanizados e emancipatórios.

4 METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo metodológico que visa à investigação de métodos para coleta e organização de dados, com rigor científico, tratando-se do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa, tendo em vista a relevante discussão sobre os métodos de análise das propriedades de medida dos instrumentos de coleta de dados dos estudos, na avaliação de saúde e na prática clínica (POLIT; BECK, 2011).

O estudo foi desenvolvido em três etapas.

- **Primeira etapa:** Realização de revisão de escopo (*scoping review*).
- **Segunda etapa:** Elaboração das tecnologias educacionais (cartilha e infográfico) sobre prevenção e cuidados com as lesões por pressão em domicílio.
- **Terceira etapa:** Avaliação das tecnologias educacionais (cartilha e infográfico).

Os materiais educativos elaborados neste estudo são destinados às pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores, e abordam assuntos relacionados à prevenção e aos cuidados com as lesões por pressão em domicílio.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida pelo Programa de Pós-Graduação, Mestrado Profissional em Enfermagem, em parceria com o Hospital Estadual Dório Silva, localizado na Região Sudeste do Brasil, que realiza internações clínicas e cirúrgicas e dispõe de atendimento para procedimentos de média e alta complexidade.

Atualmente, o hospital possui 277 leitos ativos, dos quais 88 leitos são destinados a pacientes clinicamente graves internados no Centro de Tratamento Intensivo (CTI),

15 leitos de Cuidados intermediários, 13 leitos de Alta dependência de cuidados, 14 leitos no setor de urgência e emergência e 127 leitos destinados a várias especialidades nos setores de internações de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Nefrologia. O hospital também conta com serviço de atendimento ambulatorial em diversas especialidades e com o Programa de Internação Domiciliar com 20 leitos.

4.3 PRIMEIRA ETAPA: REVISÃO DE ESCOPO

Na primeira etapa, foi realizada uma *scoping review*, desenvolvida e estruturada com base nas recomendações do guia internacional PRISMA-ScR10 (AROMATARIS, 2017).

Para a realização da *scoping review* foram utilizadas as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados em enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library (SCIELO), sites de associações nacionais e internacionais, site do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES, manuais e protocolos; a busca das publicações da LILACS e BDENF ocorreram pela Biblioteca Virtual de Saúde.

Para o desenvolvimento da revisão percorreram-se seis etapas: (1) definição do tema e questão norteadora da pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão que irão compor a amostra; (3) categorização das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação crítica dos resultados; e (6) síntese dos dados obtidos (JBI, 2015).

A questão norteadora, o objetivo do estudo e os descritores foram elucidados pela combinação mnemônica PCC: *Population* – pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores; *Concept* – orientações de enfermagem; *Context*– cuidado domiciliar.

Para o direcionamento da busca, formulou-se a seguinte questão norteadora: Quais orientações de enfermagem devem ser compartilhadas com a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores para o cuidado domiciliar?

Para a busca dos estudos nas bases de dados, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “lesão por pressão”, “cuidados de enfermagem” e “serviços de assistência domiciliar”; e indexados no vocabulário controlado do Medical Subject Heading Terms (MeSH): “pressure ulcer”, “nursing care” e “home care services”, e em espanhol: “lesión por presión”, “atención de enfermería” e “servicios de atención de salud a domicilio”. O cruzamento desses descritores na base de dados citada ocorreu por meio do operador booleano AND de forma a identificar as palavras-chave mais utilizadas nos estudos publicados. Para literatura cinzenta (dissertações e teses) foram utilizados o Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Também foram incluídos *Guidelines*, guias e manuais, publicados num recorte temporal de 2015 a 2020, encontrados na plataforma Google.

O refinamento dos estudos encontrados foi embasado nos seguintes critérios de inclusão: recorte temporal de 2015 a 2020 (por conterem informações mais atuais), publicações que respondiam ao objetivo do estudo e disponíveis na íntegra e gratuitamente em meio eletrônico. Foram excluídos artigos que não respondiam à questão norteadora, que se referiam a crianças e quando em duplicidade, foram considerados somente em uma das bases de dados.

Os achados obtidos foram analisados por meio de análise temática em três fases: (1) pré-análise com leitura flutuante de evidências; (2) organização das informações convergentes e a exploração dos achados com agrupamento das convergências; e (3) tratamento dos dados, elencando as categorias. Após, foi realizada a interpretação das informações obtidas e apresentou-se a síntese do conhecimento (MINAYO, 2017).

Para identificação dos artigos, foram utilizadas as informações fornecidas no título e resumo. A sua leitura foi realizada por duas pesquisadoras, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Na ocorrência de divergências, foram decididas em consenso, chegando à seleção final dos textos disponíveis para leitura na íntegra. Os dados foram organizados em um quadro sinóptico que apresenta as seguintes informações: autores e ano de publicação, título, categoria/periódico, base de dados, resultados e força de evidência de acordo com EPUAP. As orientações encontradas nos resultados foram mapeadas, de acordo com as orientações encontradas no *Guideline*:

Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline – The International Guideline (EPUAP, 2019) e assim descritas as forças de evidências contidas no guideline para cada orientação de enfermagem. As forças de evidência contidas neste guia são as seguintes.

A - Mais de um estudo de Nível I de alta qualidade que fornece evidências diretas. Corpo consistente de evidências.

B1 - Evidências diretas. Estudos de nível 2 de qualidade alta ou moderada que fornecem evidências diretas. A maioria dos estudos tem resultados consistentes e inconsistências podem ser explicadas.

B2 - Estudos de nível 2 de baixa qualidade que fornecem evidências diretas. Estudos de nível 3 ou 4 (independentemente da qualidade) que fornecem evidências diretas. A maioria dos estudos tem resultados consistentes e inconsistências podem ser explicadas.

C - Estudos de nível 5 (evidência indireta), por exemplo, estudos em indivíduos humanos normais, humanos com outros tipos de feridas crônicas, modelos animais. Um corpo de evidências com inconsistências que não podem ser explicadas, refletindo uma incerteza genuína em torno do tópico.

GPS - Declaração de Boas Práticas (Good Practice Statement): Declarações que não são apoiadas por um corpo de evidência listado acima, mas que o Grupo de Governança do *Guideline* (GGG) considera significativas para a prática clínica.

4.4 SEGUNDA ETAPA: CONSTRUÇÃO DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS

Para a elaboração das tecnologias educacionais levou-se em consideração a pedagogia proposta por Paulo Freire. Na pedagogia proposta por Freire, a educação problematizadora acontece através do dialógico e deve ocorrer a partir das reais necessidades da população. Contribui para que o indivíduo não seja visto somente pelos problemas físicos, mas que também possa ser visto como um ser histórico social em todas as dimensões da sua existência, considerando seus pensamentos, crenças, percepções e visão do mundo, através de uma aprendizagem que deve ser mútua,

valorizando o conhecimento de todos os envolvidos no processo educativo (STRECK; REDIN; ZITKOSKI, 2017).

4.4.1 Elaboração da cartilha

Após a realização da *scoping review*, a segunda etapa destinou-se à elaboração da cartilha e do infográfico. Tais materiais contêm informações de medidas preventivas e cuidados com as lesões, direcionados às pessoas com lesão por pressão e aos familiares e cuidadores.

Para a elaboração da cartilha, foram utilizadas as recomendações de Echer (2005), para a construção de manuais voltados para o cuidado em saúde, seguindo as seguintes orientações: objetividade, facilidade de compreensão, atratividade, atendimento às necessidades específicas de determinado problema de saúde e a utilização de ilustrações com o intuito de facilitar a compreensão, tornando as informações acessíveis a todos os seguimentos da sociedade.

Também seguimos as orientações de Moreira, Nóbrega e Silva (2003), que destacam que, para a produção de material impresso, três aspectos devem ser considerados: linguagem, *layout* e ilustração, devendo o material escrito apresentar clareza de informações e ideias, assegurando o entendimento e evitando mal-entendidos e ações inapropriadas do público-alvo.

Visando a melhor compreensão dos pacientes e contribuição para melhor capacidade de adesão ao tratamento, as diretrizes de “A Guide to Creating and Evaluating Patient Materials”, auxiliam na construção de materiais educativos baseados em evidências e com o cuidado de abranger pessoas com baixo grau de escolaridade. Dessa forma, para a etapa de elaboração da cartilha foram seguidas algumas das orientações propostas pelos autores desse guia (DEATRICK; AALBERG; CAWLEY, 2010).

Após a realização da *scoping review*, foram selecionados materiais considerados importantes sobre lesão por pressão, definições, fatores de risco, medidas preventivas, tratamento, atuação do enfermeiro e cuidados com a lesão por pressão, considerando nível de evidência de acordo com o EPUAP. Foram utilizados todos os níveis de evidência, de acordo com a sua relevância para a prática clínica e o cuidado

domiciliar. Finalizada a leitura do material selecionado, foram retiradas informações objetivas e elaborados textos escritos com clareza e objetividade, organizados de maneira coerente, buscando o alcance de uma linguagem acessível ao público-alvo.

Após a elaboração do conteúdo, um *designer* gráfico foi contratado para confeccionar as imagens que compuseram a cartilha e o infográfico, que foram elaborados de acordo com o tema proposto, de fácil compreensão, condizentes com o contexto cultural do público-alvo. À medida que a profissional realizava as ilustrações, eram enviadas às pesquisadoras para aprovação.

4.4.2 Elaboração do infográfico

Para a construção do infográfico, utilizamos o referencial metodológico das orientações de Moreira, Nóbrega e Silva (2003) e de Carvalho e Aragão (2012). O infográfico possui como objetivo facilitar a comunicação e contribuir para a orientação das pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores sobre a prevenção e os cuidados com a lesão por pressão em domicílio, contribuindo com a orientação verbal do enfermeiro na prática da educação em saúde.

O infográfico foi construído de acordo com a metodologia proposta por Carvalho e Aragão (2012) e seguiu as seguintes etapas.

1. Levantamento e seleção do conteúdo teórico e das ilustrações.
2. Elaboração e organização das orientações para o material.
3. Envio à *designer* gráfica para diagramação.
4. Avaliação do conteúdo e aparência do material pelo público-alvo.
5. Adequação do material pela *designer* gráfica de acordo com as orientações propostas.

O conteúdo do infográfico obedeceu a seguinte sequência.

- a) **Pauta:** Orientação a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores sobre medidas de prevenção e cuidados com as lesões por pressão em domicílio.
- b) **Apuração e levantamento de dados:** Qual o objetivo do infográfico? O que se deseja transmitir ao público-alvo? Quais informações são necessárias para alcançar o objetivo proposto? Como será o desenvolvimento? Ilustração? Fotografia? Para quem se destina o infográfico?
- c) **Análise de similares:** O material foi construído a partir de informações extraídas do conteúdo da cartilha produzida através dos referenciais teóricos dos Manuais, protocolos e *Guidelines*, sendo os principais: Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Guia de Consulta Rápida, Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline – The International Guideline, Cuidado à Pessoa com Lesão Cutânea: Manual de orientações quanto à competência técnico científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem e Science and Practice of Pressure Ulcer Management.
- d) **Elaboração de conteúdo:** Após avaliação das informações pertinentes, foi elaborada a parte textual do conteúdo. O objetivo era que o infográfico apresentasse para a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores, medidas preventivas e de cuidados com as lesões por pressão em domicílio, através de ações passo a passo.
- e) **Arquitetura de informação:** Trata-se da etapa de organização das informações no espaço disponível. Foram esboços dos elementos que precisavam constar no infográfico, como título, subtítulo, legenda, formas, imagens e integração de textos e ilustrações.
- f) **Arte-final:** Fase na qual o esboço foi convertido em material finalizado seguindo as etapas de acabamento, revisão e publicação.

4.5 AVALIAÇÃO SEMÂNTICA DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS

Na terceira etapa, o conteúdo das tecnologias educacionais foi submetido ao processo de avaliação semântica de conteúdo e aparência pelo público-alvo, sujeitos da aprendizagem: cuidadores formais e informais de pessoas com lesão por pressão presentes durante a internação no hospital onde foi realizada a pesquisa.

Os participantes do estudo precisavam atender aos seguintes critérios de inclusão: ter idade superior a 18 anos, serem alfabetizados e terem disponibilidade para participação. Foi utilizado como critério de exclusão: pessoas com algum déficit cognitivo e as que não falavam ou compreendiam o idioma português. Os participantes foram convidados a participar pessoalmente pela própria pesquisadora.

Somente participaram da pesquisa aqueles que, após receberem informações sobre o estudo, manifestaram o desejo em participar e assinaram em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), sendo uma via destinada à pesquisadora e outra ao participante. Foi assegurado aos indivíduos o direito à privacidade e ao anonimato (os mesmos foram identificados por números).

Com base no estudo de Souza, Moreira e Borges (2020), o instrumento de avaliação foi dividido em duas partes: a) Identificação do participante; e b) Itens direcionados aos objetivos, à organização, ao estilo de escrita, à aparência e à motivação (APÊNDICES B e C). Os participantes fizeram a análise de 18 itens do instrumento de validação da cartilha e 15 itens do instrumento de avaliação do infográfico, os itens foram distribuídos em cinco domínios, que deveriam ser preenchidos como: “sim” (resposta positiva), “não” (resposta negativa) ou “não sei” (resposta imparcial). O instrumento continha, ainda, espaços para comentários e sugestões. Os materiais impressos foram entregues aos participantes, sem tempo determinado para a realização da leitura e do preenchimento dos instrumentos.

Para a análise dos dados obtidos, avaliou-se a porcentagem de concordância entre os participantes, por meio da fórmula:

$$\frac{\% \text{ concordância} = \text{número de participantes que concordam} \times 100}{\text{número total de participantes}}$$

Considerou-se que as tecnologias estariam adequadas quando atingissem porcentagem de respostas positivas (“sim”) maior ou igual a 80%. Os itens com índice de concordância menor que 80% ou com sugestões foram revisados, modificados ou eliminados (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

A utilização de tecnologias educativas validadas proporciona maior qualidade ao processo de ensino-aprendizagem, sendo de grande importância à comunicação na assistência em saúde, com orientações confiáveis e informações coerentes visando o alcance do objetivo proposto, sendo um ganho importante para o público-alvo e para o profissional educador (ALBUQUERQUE *et al.*, 2016).

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para melhor interpretação, os dados coletados foram organizados através dos programas Microsoft Excel 2010 e Microsoft Word 2016, sendo dispostos em tabelas e quadros.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, possibilitando observar, quantificar, descrever e classificar os dados, objetivando reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado (POLIT; BECK, 2011).

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (CEP/UFES), CAAE 40134220.5.0000 (ANEXO A).

O estudo atendeu a todas as especificações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) RDC 466/2012, que se refere a estudos em seres humanos.

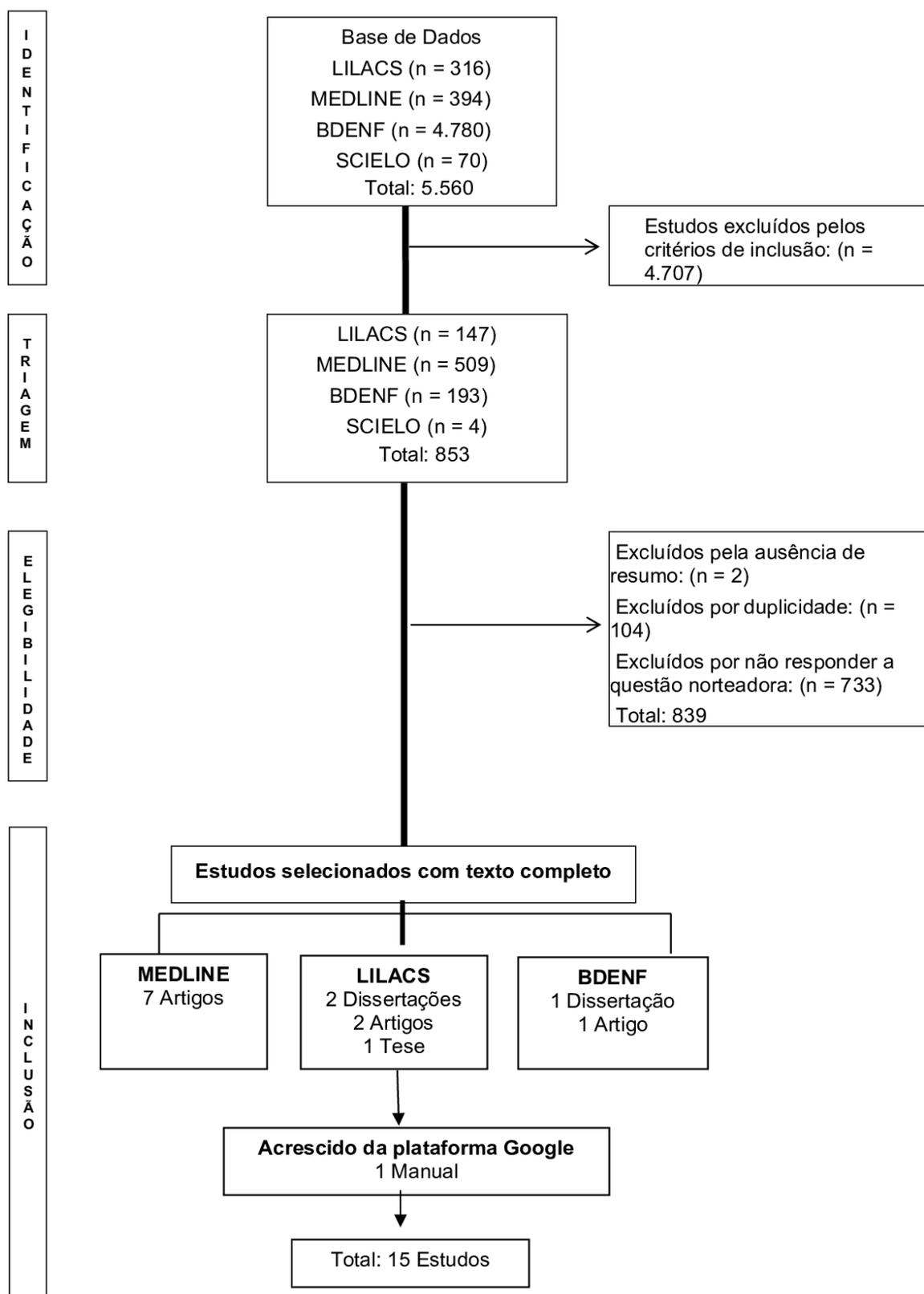
5 RESULTADOS

Na *scoping review*, foram encontrados 5.560 estudos. Destes, 4707 foram excluídos após aplicação dos critérios de inclusão, 839 excluídos pelos critérios de exclusão, sendo 2 excluídos pela ausência de resumo, 104 excluídos por duplicidade e 733 excluídos por não responder à questão norteadora.

Ao final, foram selecionados 10 artigos, 3 dissertações, 1 tese de doutorado e 1 manual. Já nas bases de dados, 2 artigos, 2 dissertações e 1 tese de doutorado foram extraídos da Lilacs; 1 artigo e 1 dissertação da BDNF e 7 artigos foram obtidos no Medline. Também foi encontrado, por meio do portal de busca Google, 1 manual de prevenção de tratamento de lesão por pressão.

A Figura 1 descreve as etapas da revisão de escopo estruturadas em um fluxograma. Os materiais selecionados para compor a *scoping review* estão descritos no quadro 1. Neste, estão incluídos: autores e ano de publicação, título, categoria/periódico, base de dados, resultados e força de evidência de acordo com EPUAP. As orientações encontradas nos resultados foram mapeadas, de acordo com as orientações encontradas no *Guideline: Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline – The International Guideline* (EPUAP, 2019) e assim descritas as forças de evidências contidas no guideline para cada orientação de enfermagem. Nesses estudos foram encontrados 73 orientações/cuidados direcionados as pessoas com lesão por pressão, sendo 57 repetidos. Na avaliação da força de evidência, uma foi considerada A, sete foram B1, cinco foram B2, duas foram C e uma GPS.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA.



Quadro 1 – Distribuição dos estudos selecionados por autores e ano de publicação, título, categoria/periódico, base de dados, resultados e força de evidência de acordo com EPUAP. Vitória-ES. Brasil, 2023.

AUTORES	TÍTULO	CATEGORIA/ PERIÓDICO	BASE DE DADOS	RESULTADOS/FORÇA DE EVIDÊNCIA EPUAP
MACHADO, D. O (2016)	Cicatrização de Úlceras por pressão em pacientes da atenção domiciliar	Dissertação. UFRGS	LILACS	Destaca a importância da atuação do enfermeiro nas ações educativas com a família e cuidadores acerca dos cuidados com LP no domicílio. Cuidados relacionados a: Inspeção da pele (A) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2) Limpeza da lesão (B1) Mudança de decúbito (B1) Avaliação nutricional(B1)
MORO, J.V; CALIRI, M. H.L (2016)	Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio	Artigo. Escola Anna Nery	LILACS	Descreve as principais orientações realizadas pela equipe de enfermagem para alta hospitalar: Mudança de decúbito (B1) Hidratação da pele (B2) Uso de colchão pneumático (B1) Uso de almofadas para distribuição da pressão (B1) Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).

AUTORES	TÍTULO	CATEGORIA/ PERIÓDICO	BASE DE DADOS	RESULTADOS/FORÇA DE EVIDÊNCIA EPUAP
SANTOS, L.M (2016)	Significados e experiências de cuidadores/familiares de pacientes oncológicos sobre lesão por pressão: Estratégias para o Cuidado em Domicílio	Dissertação. UFF	LILACS	<p>Relata a importância da orientação do enfermeiro no preparo para alta hospitalar do paciente com LP.</p> <p>Descreve fatores de risco: Imobilidade, umidade, incontinência urinária e fecal, alterações nutricionais, idade avançada, cisalhamento.</p> <p>Orientações:</p> <p>Inspeção da pele (A) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2)</p> <p>Uso de creme de barreira (B2) Mudança de decúbito (B1)</p> <p>Uso de almofadas para distribuição do peso (B1) Posicionamento correto sentado fora do leito (B1) Cuidados com dispositivos médicos (B2) Avaliação nutricional (B1)</p>
SANTOS, R. R <i>et al</i> (2018)	Educação em saúde: conhecimento dos enfermeiros para prevenção da lesão por pressão no domicílio	Artigo. Revista Espaço para a Saúde	LILACS	<p>Reforça a importância da organização dos serviços de saúde quanto ao dimensionamento correto de profissionais e capacitação dos mesmos e na aquisição de materiais e coberturas adequados. Descreve ações educativas, como orientação verbal por parte do enfermeiro acerca de:</p> <p>Inspeção da pele (A) Mudança de decúbito (B1) Limpeza da pele (B2)</p> <p>Hidratação da pele (B2)</p> <p>Uso de almofadas para distribuição do peso (B1)</p>

AUTORES	TÍTULO	CATEGORIA/ PERIÓDICO	BASE DE DADOS	RESULTADOS/FORÇA DE EVIDÊNCIA EPUAP
ALVAREZ, A. B (2018)	A construção e validação de um aplicativo de enfermagem de reabilitação voltado a pessoas com lesão medular e seus cuidadores sobre prevenção e tratamento de lesão por pressão	Tese. UFRJ	LILACS	Destaca o uso de material educativo por enfermeiros, como aplicativos contendo informações acerca dos estágios das lesões por pressão, locais de maior ocorrência das lesões e cuidados. Fatores de risco: Desnutrição, idade avançada, imobilidade e cisalhamento. Medidas preventivas: Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2) Mudança de decúbito (B1) Avaliação nutricional (B1) Uso de almofadas para distribuição do peso (B1)
PORTUGAL, L. B. A (2018)	Cartilha educacional para enfermeiros sobre lesão por pressão – um estudo de validação	Dissertação. UFF	BDENF	Relata a importância de tecnologias educativas no cotidiano da enfermagem. Descreve fatores de risco: Percepção sensorial, umidade, fricção e cisalhamento, imobilidade e nutrição. Medidas preventivas: Inspeção da pele (A) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2) Mudança de decúbito (B1) Uso de colchão pneumático (B1) Avaliação nutricional (B1)
LEITE, P O; SANT'ANA, J. K. A; VILELA, R. P. B (2019)	Lesão por pressão e cuidados paliativos: Uma resenha crítica	Artigo. Cuid. Enferm.	BDENF	Relaciona cuidados paliativos e LP; Orienta avaliar os riscos, como: Percepção sensorial prejudicada, umidade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Orienta elaborar plano de cuidados contendo: Rotina de mudança de decúbito (B1) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2), Cuidados com dispositivos médicos (B2) Uso de colchão pneumático (B1)

AUTORES	TÍTULO	CATEGORIA/ PERIÓDICO	BASE DE DADOS	RESULTADOS/FORÇA DE EVIDÊNCIA EPUAP
GARCÍA-SÁNCHEZ, F. J. G; VIZCAINO, V. M; MARTIN, B. R (2019)	Patients' and Caregivers' Conceptualisations of Pressure Ulcers and the Process of Decision-Making in the Context of Home Care	Artigo. International Journal of Environmental Research and Public Health	MEDLINE	Descreve a importância da educação em saúde na prevenção e cuidados com as LP. Orienta: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).
GARCÍA-SÁNCHEZ, F. J. G; VIZCAINO, V. M; MARTIN, B. R (2019)	Barriers and facilitators for caregiver involvement in the home care of people with pressure injuries: A qualitative study	Artigo. Plos One	MEDLINE	Demonstra a importância da atuação do enfermeiro da atenção básica junto aos cuidadores. Orienta: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).
DURRANT, L. A et al (2018)	Health literacy in pressure injury: Findings from a mixed-methods study of community-based patients and carers	Artigo. Nursing & health sciences	MEDLINE	Avalia o conhecimento de familiares/cuidadores e pacientes acerca de LP com base em folhetos educativos distribuídos. Recomenda: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).

AUTORES	TÍTULO	CATEGORIA/ PERIÓDICO	BASE DE DADOS	RESULTADOS/FORÇA DE EVIDÊNCIA EPUAP
McGraw, C. A (2018)	Nurses' perceptions of the root causes of community acquired pressure ulcers: Application of the Model for Examining Safety and Quality Concerns in Home Healthcare	Artigo. Journal of clinical nursing	MEDLINE	Demonstra que a redução da LP deve ser uma prioridade tanto no ambiente hospitalar quanto no domiciliar. Orienta: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).
LEE, H J et al (2017)	Effects of home- visit nursing services on hospitalization in the elderly with pressure ulcers: a longitudinal study	Artigo. European Journal of Public Health	MEDLINE	Demonstra a importância da organização dos serviços de assistência domiciliar e que os cuidados de enfermagem na visita domiciliar reduziram a hospitalização relacionada à LP. Descreve fatores de risco: Imobilidade, comorbidades como diabetes, hipertensão e câncer. Orienta: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).
HARAN, E (2018)	A community based approach to reduce the incidence of preventable pressure ulcers	Artigo. British Journal of community nursing	MEDLINE	Enfatiza à importância da atuação do enfermeiro na orientação de cuidadores. Descreve fatores de risco: Imobilidade, déficit cognitivo, desnutrição, pressão em áreas de proeminências ósseas e tecidos moles. Orienta medidas preventivas: Inspeção da pele (A) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2), Uso de creme de barreira (B2) Mudança de decúbito (B1) Manter calcâneos elevados(B2) Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).

AUTORES	TÍTULO	CATEGORIA/ PERIÓDICO	BASE DE DADOS	RESULTADOS/FORÇA DE EVIDÊNCIA EPUAP
PAYNE, D (2016)	Strategies to support prevention, identification and management of pressure ulcers in the community. 2016	Artigo. British Journal of community nursing	MEDLINE	<p>Avalia o conhecimento de familiares/cuidadores e pacientes acerca de LP. Descreve fatores de risco: Desnutrição, pressão em proeminências ósseas, LP anterior, comorbidades e uso de dispositivos médicos.</p> <p>Orientações:</p> <p>Mudança de decúbito (B1)</p> <p>Posicionamento correto sentado fora do leito (B1) Uso de colchão pneumático (B1)</p> <p>Uso de almofadas para distribuição do peso (B1) Avaliação nutricional (B1)</p> <p>Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).</p>
COREN (2020)	Cuidado à Pessoa com Lesão Cutânea: Manual de orientações quanto à competência técnica, ética e legal dos profissionais de enfermagem	Manual. COREN - Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais	Google	<p>Descreve a definição de LP, estágios e tratamento.</p> <p>Descreve fatores de risco: Imobilidade física, percepção sensorial prejudicada, microclima, uso de dispositivos, idade e comorbidades.</p> <p>Orienta medidas preventivas:</p> <p>Avaliação do risco de desenvolvimento de LP (GPS) Inspeção da pele (A)</p> <p>Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2)</p> <p>Uso de creme de barreira (B2) Limpeza da lesão (B1) Mudança de decúbito (B1)</p> <p>Uso de colchão pneumático (B1)</p> <p>Uso de almofadas para distribuição do peso (B1) Manter a cabeceira da cama o mais plana possível (B1) Usar a posição de decúbito lateral a 30° (C) Posicionamento correto sentado fora do leito (B1) Avaliação nutricional (B1)</p> <p>Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).</p>

6 PRODUTOS

Houve duas produções técnicas, a primeira, uma cartilha educativa intitulada “Cuidando da Pessoa com Lesão por Pressão em Domicílio”, e a segunda produção técnica, uma tecnologia educacional, em formato de infográfico, intitulado “Prevenção e Cuidados com as Lesões por Pressão em Domicílio”.

Além das produções técnicas, foram produzidos dois artigos científicos, para publicação em periódicos especializados em Enfermagem. O primeiro teve o título “Orientações de enfermagem para a pessoa com lesão por pressão: *scoping review*”, e o segundo, “Tecnologias educacionais para a pessoa com lesão por pressão em domicílio”. Os artigos foram redigidos conforme as normas da revista ACTA Paulista de Enfermagem.

6.1 PRODUÇÕES TÉCNICAS

A primeira produção técnica foi uma cartilha educativa intitulada “Cuidando da Pessoa com Lesão por Pressão em Domicílio”, voltada para a orientação das pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores acerca da prevenção e cuidados domiciliares com as lesões por pressão. A segunda, trata-se de uma tecnologia educacional, em formato de infográfico, intitulado “Prevenção e Cuidados com as Lesões com Pressão em Domicílio”, voltado para a orientação das pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores acerca da prevenção e cuidados domiciliares com as lesões por pressão.

Para o desenvolvimento das tecnologias educacionais, participaram os seguintes pesquisadores: Mestranda Michele da Silva do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem sob a orientação da Profa. Dra. Maria Edla de Oliveira Bringunte e da Profa. Dra. Walckiria Garcia Romero Sipolatti.

A lesão por pressão é definida como dano ou alteração na pele e tecidos moles, resultante da pressão contínua e prolongada sobre proeminências ósseas, também pode estar relacionada ao uso de dispositivos e artefatos. Apresenta-se em pele íntegra ou úlcera aberta, podendo ser dolorosa. Fatores como estado nutricional, microclima, perfusão, condição e comorbidades podem afetar a tolerância do tecido mole ao cisalhamento e a pressão.

Os profissionais de enfermagem, por prestarem cuidados diretos aos pacientes e permanecerem à beira do leito durante todo período de internação, são responsáveis por implementar medidas preventivas e sistematizadas de assistência, realizando ações educativas voltadas para pacientes e familiares. Dessa maneira, a educação em saúde e a utilização de tecnologias educativas cientificamente validadas são estratégias eficazes para transmissão de conhecimento e contribuem no envolvimento do paciente acerca de seu tratamento. Considerando as limitações e dificuldades para o cuidado em domicílio enfrentadas pelas pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores e o impacto que as lesões por pressão representam na qualidade de vida, bem como os altos custos para a saúde pública, e que a elaboração de materiais educativos pode auxiliar na prevenção e tratamento adequado, este estudo elaborou e validou tecnologias educacionais, do tipo cartilha e infográfico, voltados para a orientação das pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores acerca da prevenção e cuidados domiciliares com as lesões por pressão.

Sendo assim, foram confeccionadas tecnologias educacionais voltadas para a prevenção e cuidado com as lesões por pressão em domicílio, elaboradas a partir de um estudo metodológico desenvolvido em três etapas: realização de *scoping review*, elaboração de cartilha educativa e de infográfico, e avaliação semântica de conteúdo e aparência pelo público-alvo.

6.1.1 Cartilha educativa

Após a realização da *scoping review* e revisão de literatura, foram selecionados materiais considerados importantes sobre lesão por pressão, definições, fatores de risco, medidas preventivas, tratamento, atuação do enfermeiro e cuidados com a lesão por pressão, considerando nível de evidência de acordo com EPUAP. Foram utilizados todos os níveis de evidência, de acordo com a sua relevância para a prática clínica e o cuidado domiciliar. Finalizada a leitura do material selecionado, foram retiradas informações objetivas e elaborados textos escritos com clareza e objetividade, organizados de maneira coerente, objetivando o alcance de uma linguagem acessível ao público-alvo.

Após a organização dos materiais selecionados, um *designer* gráfico foi contratado para confeccionar as imagens que compuseram a cartilha. Elas foram elaboradas de acordo com o tema proposto, de fácil compreensão e condizentes com o contexto cultural do público-alvo.

O texto da cartilha foi escrito utilizando estilo de letra simples e de fácil leitura: fonte Cambria em tamanho 12 para as informações e 12 em negrito e caixa alta para os subtítulos. As partes do texto em que se buscava alertar para algum ponto específico foram ressaltadas com o uso de cor vermelha e sinais chamativos como “atenção”.

Na capa, foram apresentados os personagens que estão presentes nas páginas da cartilha, sendo eles: uma enfermeira, dois adultos, dois idosos e uma criança do sexo masculino, conforme preconizam Moreira, Nóbrega e Silva (2003). Os autores afirmam que a capa deve mostrar a mensagem principal do material e do seu público-alvo.

A versão inicial foi intitulada de “Cuidando da Pessoa com lesão por Pressão em Domicílio”, seguida da ficha catalográfica, do sumário e da apresentação. Na ficha catalográfica, encontra-se os nomes dos autores e dos colaboradores que participaram da pesquisa, além de créditos técnicos da designer.

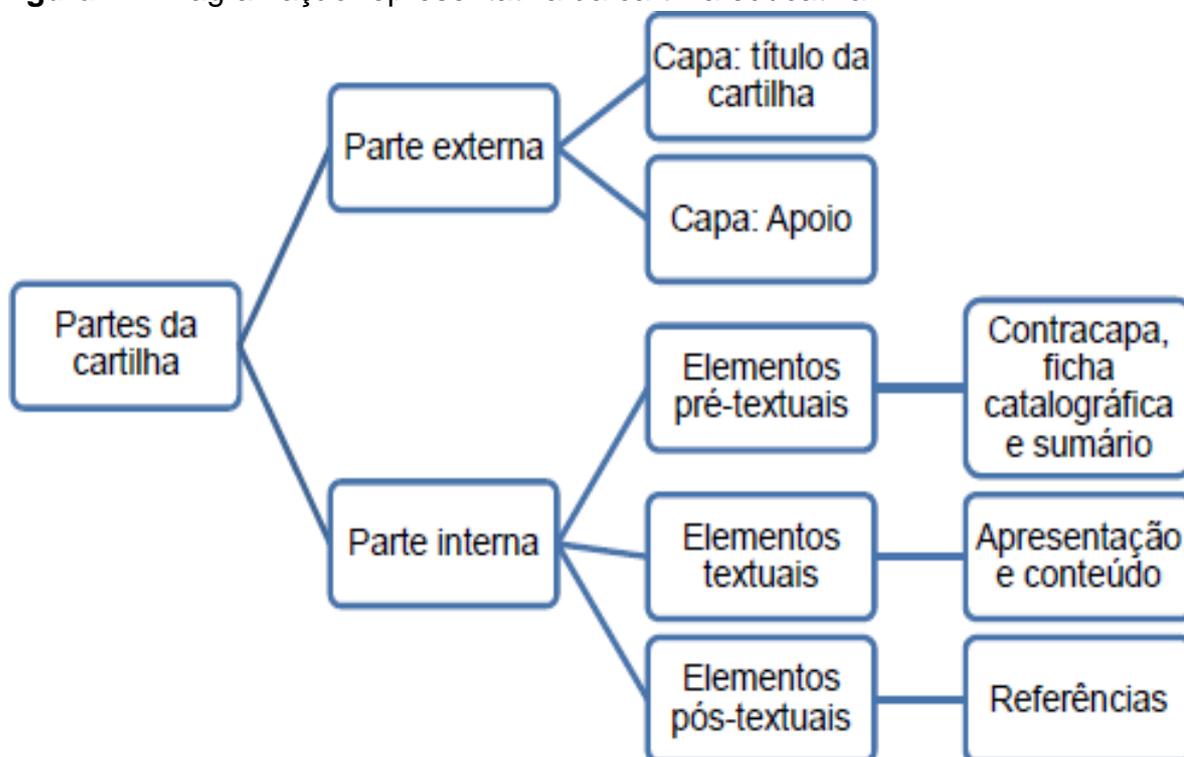
O sumário foi organizado por 9 subtítulos, sendo eles: 1. “Vamos falar sobre lesão por pressão?”; 2. “Agora vamos conhecer os principais riscos para desenvolvimento da lesão por pressão?”; 3. “Então vamos aprender o posicionamento correto para evitar as lesões por pressão?”; 4. “Posicionamento correto do corpo na posição sentada; 5. “Agora chegou o momento de aprender os cuidados para prevenir a lesão por pressão em domicílio”; 6. “Estágios das lesões por pressão”; 7. “A lesão por pressão tem tratamento?”; 8. “Você sabia?”; 9. “Diário de campo”. Na apresentação, uma personagem enfermeira, expõe o conteúdo da cartilha com a seguinte mensagem: “Esta cartilha é direcionada as pessoas com lesão por pressão, seus familiares/cuidadores. Aqui vocês podem tirar dúvidas sobre lesão por pressão, seus fatores de risco, formas de prevenção e tratamento em domicílio”.

Nas páginas seguintes, o conteúdo foi organizado em sequência, descrevendo sucintamente o que é lesão por pressão, os fatores de risco, o posicionamento adequado do paciente, as medidas de prevenção e cuidados, os estágios das lesões, o tratamento e as principais observações que devem ser registradas no diário de

campo.

Após a elaboração do conteúdo, a produção da arte (confeção das imagens, da formatação e da diagramação das páginas) foi realizada por uma *designer* gráfica, utilizando os programas: Adobe Ilustrador para desenhar; Adobe Photoshop para colorir; e Adobe Indesign para a diagramação e configuração das páginas. A diagramação da cartilha foi elaborada seguindo o estudo de Barros (2015), conforme ilustrado na Figura 2.

Figura 2 – Diagramação representativa da cartilha educativa.



Fonte: Barros (2015).

Na parte pós-textual da cartilha, foram inseridas três páginas de diário de campo para registro das intercorrências e evolução das lesões, uma página de glossário, uma página de referências, e um relógio para direcionar a realização da mudança de decúbito. Na última capa, consta o brasão da Universidade Federal do Espírito Santo, instituição ao qual o material está vinculado, o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), a logomarca do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e a

logomarca da Consultoria Arte Visual (Ilustração e Diagramação). A versão inicial da cartilha é mostrada na Figura 3.

Figura 3 – Cartilha educativa “Cuidando da Pessoa com lesão por Pressão em Domicílio”, versão inicial de pré-avaliação. Vitória, ES, Brasil, 2023.

Fonte: Silva, Bringuente, Siplatti (2023).

6.1.2 Infográfico

O infográfico foi elaborado utilizando o referencial metodológico das orientações de Moreira, Nóbrega e Silva (2003) e Carvalho e Aragão (2012). Para sua elaboração, utilizou-se a sequência: pauta, apuração e levantamento de dados, análise de similares, elaboração de conteúdo, arquitetura de informação e arte-final. Tendo como objetivo facilitar a comunicação e contribuir para a orientação das pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores sobre a prevenção e os cuidados com a lesão por pressão em domicílio, além de ser uma ferramenta que pode contribuir com a orientação verbal e construção de diálogo do enfermeiro na prática da educação em saúde. As pesquisadoras sugerem que pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores consultem esse material diariamente, pois, nele, constam informações importantes sobre o passo a passo das principais orientações para prevenção e cuidados com as lesões por pressão em domicílio.

O material usado foi policloreto de vinil (PVC), medindo 47 cm horizontal e 35 cm vertical, impresso e revestido, para que possa ser limpo com antissépticos e não danifique as imagens e os textos. Em relação às imagens, foram utilizadas algumas da cartilha “Cuidando da pessoa com lesão por pressão em domicílio” e novas imagens foram criadas exclusivamente para o infográfico. Após a elaboração do texto e seleção das imagens para cada orientação, os mesmos foram enviados para a diagramação com a *designer* gráfica.

Na sua versão inicial, o infográfico, apresentou 15 orientações do tipo passo a passo na perspectiva dialógica contendo informações para prevenção e cuidado com as lesões por pressão em domicílio, utilizando linguagem simples e de fácil compreensão voltada para o público-alvo, conforme a Figura 4.

Figura 4 – Infográfico de ação passo a passo sobre prevenção e cuidados com as lesões por pressão em domicílio, versão inicial de pré-avaliação. Vitória, ES, Brasil, 2023.



Fonte: Silva, Bringuente, Sipolatti (2023).

6.1.3 Avaliação das tecnologias educacionais pelo público alvo (cuidadores)

A cartilha e o infográfico foram avaliados por cuidadores que estavam presentes no hospital onde foi realizado o estudo, utilizando o instrumento adaptado do estudo de Souza, Moreira e Borges (2020). Ressalta-se que a avaliação das tecnologias educativas foi realizada pelos cuidadores, sujeitos da aprendizagem, permitindo que a construção de tecnologias o usuário participe ativamente do processo dialógico de sua avaliação (FREIRE, 1980). Com isso, treze (13) cuidadores participaram da pesquisa, sendo 9 (69,2%) do sexo feminino e 4 (30,8%) do sexo masculino, com idades entre 26 e 59 anos, sendo 5 (38,4%) entre 51 e 60 anos, 3 entre 20 e 30 anos, e 2 entre 41 e 50 anos de idade.

Segundo Minayo (2017), em pesquisa qualitativa, o número de indivíduos na amostra é menos importante do que as possibilidades de aproximação com o objeto de pesquisa, suas dimensões e interconexões. As amostras não devem ser pensadas unicamente por quantidade, mas sim pela abrangência dos participantes

selecionados, e as condições dessa seleção.

Em relação ao vínculo, 10 (76,9%) se declararam cuidadores informais e 3 (23,1%) cuidadores formais. Com relação ao nível de escolaridade, 1 (7,7%) era alfabetizado, 4 (30,8%) possuíam ensino fundamental incompleto, 1 (7,7%) fundamental completo, 1 (7,7%) ensino médio incompleto, 5 (38,4%) ensino médio completo e 1 (7,7%) ensino superior incompleto. A Tabela 1 apresenta as características dos participantes do processo de avaliação da cartilha e do infográfico.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa na avaliação das tecnologias educativas. Vitória, ES, Brasil, 2023.

Características	N	%
Gênero		
Feminino	9	69,2%
Masculino	4	30,8%
Idade		
20-30	3	23,1%
31-40	3	23,1%
41-50	2	15,4%
51-60	5	38,4%
Vínculo		
Cuidador Informal	10	76,9%
Cuidador Formal	3	23,1%
Escolaridade		
Alfabetizado	1	7,7%
Fundamental Incompleto	4	30,8%
Fundamental Completo	1	7,7%
Médio Incompleto	1	7,7%
Médio Completo	5	38,4%
Superior Incompleto	1	7,7%

Fonte: Silva, Bringuente, Sipolatti (2023).

No que se refere à faixa etária e ao gênero, verificamos que a idade predominante variou entre 51 e 60 anos (38,4%), sendo 9 (69,2%) do sexo feminino. A maioria dos cuidadores (38,4%), apresentou idade superior a 40 anos, fato que pode estar relacionado às modificações ocorridas nas famílias, como a redução do número de

integrantes e o aumento da expectativa de vida. Referente ao gênero, o fato da maioria (69,2%) pertencer ao sexo feminino, pode ser associado ao contexto histórico, cultural, social e afetivo, que atribui à mulher a responsabilidade pelo cuidado da família em diversas situações, principalmente no momento de doença (MATOS *et al.*, 2016; SILVA; PASCOTINI; FEDOSSE, 2020).

Em relação ao vínculo com o paciente, 10 (76,9%) se declararam cuidadores informais e 3 (23,1) cuidadores formais. Os cuidadores informais são responsáveis pela maior parte da assistência prestada aos pacientes dependentes de cuidado. São familiares, vizinhos e amigos que, na maioria das vezes, não possuem curso de capacitação e não são remunerados, trabalham voluntariamente. O despreparo e a demanda complexa presentes no processo de cuidado ao paciente acamado ou com alguma imobilidade podem levar ao desgaste físico, mental e à sobrecarga dos cuidadores (CONCEIÇÃO *et al.*, 2021).

Em relação à escolaridade, 5 (38,4%) declararam ter cursado ensino médio completo e 4 (30,8%) fundamental incompleto. De acordo com Santos (2022), a capacitação do cuidador influencia o nível de entendimento e, conseqüentemente, a continuidade dos cuidados ao paciente no domicílio, uma vez que os cuidados se estendem ao domicílio após a alta hospitalar.

A Tabela 2 demonstra os resultados obtidos em cada pergunta realizada e seu respectivo nível de concordância nas respostas. Dos cinco domínios avaliados (objetivos, organização, estilo da escrita, aparência e motivação), o estilo de escrita foi o único que recebeu duas respostas negativas quanto ao tamanho do título e da escrita, totalizando 15,4%. Os outros domínios, objetivos, organização, aparência e motivação obtiveram 100% de respostas positivas. De forma geral, o nível de concordância das respostas positivas variou de 84,6% a 100% entre os itens abordados.

Tabela 2 - Avaliação do público-alvo, quanto aos objetivos, à organização, ao estilo da escrita, à aparência e à motivação da cartilha. Vitória, ES, Brasil, 2023.

Itens avaliativos	Respostas Positivas	Respostas Negativas	Respostas Imparciais
	N (%)	N (%)	N (%)
1. Objetivos			
1.1 A cartilha contém as informações necessárias para prevenção e cuidados com a lesão por pressão em domicílio?	13 (100)	--	--
1.2 A cartilha esclarece suas dúvidas sobre lesão por pressão?	13 (100)	--	--
1.3 A cartilha estimula você a aprender sobre lesão por pressão?	13 (100)	--	--
2. Organização			
2.1 A capa mostra o assunto da cartilha?	13 (100)	--	--
2.2 A sequência do conteúdo está adequada?	13 (100)	--	--
2.3 As páginas parecem organizados?	13 (100)	--	--
2.4 O material (papel impresso) está adequado?	13 (100)	--	--
3. Estilo de escrita			
3.1 O tamanho do título e da escrita da cartilha, está adequado?	11 (84,6)	2 (15,4)	--
3.2 As frases são fáceis de entender?	13 (100)	--	--
3.3 O texto escrito é claro?	13 (100)	--	--
3.4 O texto é interessante, chamou sua atenção?	13 (100)	--	--
4. Aparência			
4.1 A capa da cartilha é atraente e chamou sua atenção?	13 (100)	--	--
4.2 As ilustrações/imagens são simples?	13 (100)	--	--
4.3 As ilustrações/imagens ajudam a entender o que está escrito?	13 (100)	--	--
5. Motivação			
5.1 Em sua opinião, qualquer pessoa com lesão por pressão, cuidadores ou familiares que lerem esta cartilha vão entender o conteúdo?	13 (100)	--	--
5.2 Você sentiu vontade de ler a cartilha até o final?	13 (100)	--	--
5.3 A cartilha educativa o motivou a agir ou pensar a respeito da prevenção e cuidados com a lesão por pressão?	13 (100)	--	--
5.4 Você adquiriu novos conhecimentos ao ler a cartilha?	13 (100)	--	--

a) Durante o processo de avaliação, o público-alvo, os cuidadores, fez onze sugestões relacionadas aos objetivos, à organização, ao estilo de escrita e à aparência da cartilha. As sugestões foram analisadas e os textos modificados ou acrescentadas novas informações de acordo com as recomendações de manuais, guias, protocolos e *guidelines*, sendo os principais: Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Guia de Consulta Rápida; Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline – The International Guideline; Cuidado à Pessoa com Lesão Cutânea: Manual de orientações quanto à competência técnico científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem e Science and Practice of Pressure Ulcer Management.

Das onze sugestões realizadas pelo público-alvo, todas foram acatadas e incluídas na versão final da cartilha. As sugestões estão descritas no Quadro 2, acompanhadas das análises das pesquisadoras.

Quadro 2 – Sugestões do público-alvo e as análises das pesquisadoras acerca da cartilha.

Tópicos	Sugestões	Análise
1. Objetivos Item 1.1 – A cartilha contém as informações necessárias para prevenção e cuidados com a lesão por pressão em domicílio?	P10 – “Explicar em qual estágio deve recorrer à unidade de saúde. Explicar estágio I”	Acatada. Inserida imagem “real” de lesão por pressão em todos os estágios. Inserida mensagem orientando procurar atendimento profissional ao observar LP em qualquer estágio.
Item 1.2 – A cartilha esclarece suas dúvidas sobre lesão por pressão?	P10 – “Inserir cuidados pós lesão. Como tratar a lesão depois que abrir”	Acatada. Orientado procurar atendimento em uma Unidade Básica de Saúde para realização do curativo.
Item 1.3 – A cartilha estimula você a aprender sobre lesão por pressão?	P10 – “Falar mais sobre cuidados em lesão por pressão em dispositivos médicos”	Acatada. As autoras modificaram o texto e incluíram mais informações acerca dos cuidados com uso de dispositivos médicos.

Tópicos	Sugestões	Análise
2. Organização do Material Item 2.3 – A estrutura do infográfico está adequada?	P2 – “Falta de informações sobre SNE e SVD. Precisa de mais informações”.	Acatada. Incluídas informações no item 1.3.
	P4 – “Colocar mais informações sobre cuidados com sondas”.	Acatada. Incluídas informações no item 1.3.
3. Estilo da Escrita Item 3.1 – O tamanho do título e da escrita da cartilha, está adequado?	P5 – “Mais informações e clareza nos conteúdos”.	Acatada. Os textos foram alterados para melhorar clareza de linguagem.
	P10 – “Aumentar o tamanho da letra”.	Acatada parcialmente. Sempre que possível foi aumentada a letra, obedecendo o espaço e o número de páginas da cartilha.
	P11 – “Aumentar um pouco as letras”.	Acatada parcialmente. Sempre que possível foi aumentada a letra, obedecendo o espaço e o número de páginas da cartilha.
Item 3.3 – O texto escrito é claro?	P5 – “Mais informações e clareza no texto dos dispositivos médicos”.	Acatada. As autoras modificaram o texto e incluíram mais informações acerca dos cuidados com uso de dispositivos médicos.
4. Aparência Item 4.3 – As ilustrações ajudam a entender o que está escrito?	P2- “Faltou mais informações sobre as sondas SNE, como fazer com os riscos”.	Acatada. Incluídas informações no item 1.3.
	P4 – “Senti falta do colchão pneumático”.	Acatada. Inserido tópico sobre recomendação do uso de colchão pneumático.

A cartilha foi bem avaliada pelos participantes que indicaram relevância do material educativo, quanto aos objetivos, à organização, a aparência, à motivação para leitura, além da clareza da escrita. Todos os domínios obtiveram índice de concordância superior a 80%.

Após o processo de avaliação, a versão final da cartilha foi elaborada com 24 páginas no formato de meia folha A4 (150x210mm), configuradas no formato paisagem, presas a dois grampos e impressas em papel couchê 150g. Intitulada “Cuidando da Pessoa com lesão por Pressão em Domicílio”, Constituída por 09 subtítulos, com os seguintes temas.

- a) “Vamos falar sobre lesão por pressão?” define lesão por pressão, contém imagens demonstrando os locais onde mais ocorrem lesão por pressão.
- b) “Agora vamos conhecer os principais riscos para desenvolvimento da lesão por pressão?” apresenta quem tem mais risco para desenvolver lesão por pressão e o que pode causar ou aumentar a lesão por pressão.
- c) “Então, qual o posicionamento correto para evitar as lesões por pressão?” demonstra o posicionamento correto e incorreto para o paciente na posição deitada.
- d) “Posicionamento correto do corpo na posição sentada”, demonstra o posicionamento correto do corpo na posição sentada e alerta para que seja evitado o posicionamento prolongado do corpo na posição de bruços, a menos que seja necessário, também deve ser evitado o uso de almofada com furo no meio, em formato de anel.
- e) “Agora chegou o momento de falarmos sobre os cuidados para prevenir as lesões por pressão em domicílio”, apresenta nove tópicos com medidas preventivas para evitar o desenvolvimento das lesões por pressão, através de textos e imagens.
- f) “Estágios das lesões por pressão”, descreve os estágios das lesões por pressão e demonstra cada estágio através de imagens.
- g) “A lesão por pressão tem tratamento?” demonstra a importância do tratamento e da prevenção e orienta a procurar uma unidade de saúde para realização do curativo que deve ser realizado por um profissional de saúde.
- h) “Você sabia?” aborda a importância do planejamento da alta hospitalar e das orientações realizadas pela equipe de enfermagem as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores, enfatiza a importância da prevenção e necessidade de assistência adequada da equipe multidisciplinar, orientando a

procurar uma unidade de saúde próxima a residência para o acompanhamento e tratamento adequado das lesões.

- i) “Diário de campo.” Aborda aspectos relevantes em relação a pele e as lesões, que devem ser observados diariamente e registrados no campo reservado para registro de dúvidas e intercorrências.

Na parte pós-textual da cartilha, mantiveram-se três páginas de diário de campo para registro das intercorrências e evolução das lesões, uma página de glossário, uma página de referências, e um relógio para direcionar a realização da mudança de decúbito. Na última capa, consta o brasão da Universidade Federal do Espírito Santo, instituição ao qual o material está vinculado, o Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF), a logomarca do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e a logomarca da Consultoria Arte Visual (Ilustração e Diagramação).

A cartilha foi formatada para conter um número de páginas múltiplo de quatro, sendo esse formato utilizado em sua versão impressa, em frente e verso. Todas as páginas da cartilha foram contadas sequencialmente. No entanto, foram introduzidos, na margem inferior, números em algarismos arábicos a partir da primeira página textual. A versão final da cartilha está anexada a esta (APÊNDICE D).

6.1.4 Avaliação de aparência e conteúdo do infográfico pelo público-alvo, cuidadores

Para a etapa de avaliação do infográfico pelo público-alvo, foi utilizado o instrumento adaptado do estudo de Souza, Moreira e Borges (2020). Dos cinco domínios avaliados (objetivos, organização, estilo de escrita, aparência e motivação), todos apresentaram nível de concordância de 100% nas respostas positivas (“sim”). A Tabela 3 demonstra os resultados obtidos em cada pergunta realizada e seu respectivo nível de concordância nas respostas.

Tabela 3 – Avaliação do público-alvo, quanto aos objetivos, à organização, ao estilo de escrita, à aparência e à motivação do infográfico. Vitória, ES, Brasil, 2023.

Itens avaliativos	Respostas Positivas	Respostas Negativas	Respostas Imparciais
	N (%)	N (%)	N (%)
1. Objetivos			
1.1 O infográfico mostra informações importantes e necessárias para a prevenção e o cuidado com a lesão por pressão em domicílio?	13 (100)	--	--
1.2 O infográfico esclarece suas dúvidas sobre lesão por pressão?	13 (100)	--	--
2. Organização			
2.1 A organização do infográfico chamou sua atenção?	13 (100)	--	--
2.2 A sequência do conteúdo está adequada?	13 (100)	--	--
2.3 A estrutura do infográfico está adequada?	13 (100)	--	--
3. Estilo de escrita			
3.1 O tamanho do título e da escrita das frases do infográfico estão adequados?	13 (100)	--	--
3.2 As frases são fáceis de entender?	13 (100)	--	--
3.3 O texto escrito é claro e objetivo?	13 (100)	--	--
3.4 O texto é interessante, chamou sua atenção?	13 (100)	--	--
4. Aparência			

4.1 As ilustrações/imagens são simples?	13 (100)	--	--
4.2 As ilustrações/imagens ajudam na compreensão do texto?	13 (100)	--	--
4.3 A ordem dos tópicos está organizada e de fácil compreensão?	13 (100)	--	--

5. Motivação

5.1 Em sua opinião, qualquer pessoa com lesão por pressão, cuidadores ou familiares que lerem este infográfico vão entender o conteúdo?	13 (100)	--	--
5.2 Você se sentiu motivado a ler o infográfico até o final?	13 (100)	--	--
5.3 O infográfico o motivou a agir ou pensar a respeito da prevenção e cuidados com a lesão por pressão?	13 (100)	--	--

a) Durante o processo de avaliação, o público-alvo fez quatro sugestões acerca dos domínios organização, motivação e aparência do infográfico. As sugestões foram analisadas e os textos modificados ou acrescentadas novas informações por estarem de acordo com as recomendações de manuais, guias, protocolos e *guidelines*, sendo os principais: Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Guia de Consulta Rápida; Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline – The International Guideline; Cuidado à Pessoa com Lesão Cutânea: Manual de orientações quanto à competência técnico científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem e Science and Practice of Pressure Ulcer Management.

Das quatro sugestões realizadas pelo público-alvo, todas foram acatadas e incluídas na versão final do infográfico. As sugestões estão descritas no Quadro 3, acompanhadas das análises das pesquisadoras.

Quadro 3 – Sugestões do público-alvo e as análises das pesquisadoras acerca do infográfico.

Tópicos	Sugestões	Análise das pesquisadoras
2. Organização do Material Item 2.3 – A estrutura do infográfico está adequada?	P2 – “Precisa de mais informações sobre SNE e SVD”	Acatada. As autoras modificaram o texto e incluíram mais informações ao tópico que aborda os cuidados com uso de dispositivos médicos, entre eles SVD e SNE.
	P5 – “Acrescentar informações sobre colchão pneumático”.	Acatada. Inserido tópico sobre recomendação do uso de colchão pneumático.
4. Aparência Item 4.1 – As ilustrações/imagens são simples?	P4- “Falta a imagem do colchão pneumático”.	Acatada. Inserido tópico sobre recomendação do uso de colchão pneumático.
5. Motivação Item 5.1 – Em sua opinião, qualquer pessoa com lesão por pressão, cuidadores ou familiares que lerem este infográfico vão entender o conteúdo?	P2 – “Falta informações sobre SNE e SVD, os cuidados”.	Acatada. Conforme item 2.3.

O infográfico foi bem avaliado pelos participantes, que indicaram relevância do material educativo quanto aos objetivos, à organização, à aparência, à motivação para leitura, além da clareza da escrita. Todos os domínios obtiveram índice de concordância de 100%.

Dessa maneira, a versão final permaneceu com as mesmas formatações iniciais, contendo as orientações do tipo passo a passo. No entanto, foram inseridas as sugestões feitas pelo público-alvo durante o processo de avaliação para adequação e melhoria da tecnologia educacional. A versão final demonstra, em passos, 14 tópicos de orientações com medidas preventivas e de cuidados com as lesões por pressão, sendo elas as seguintes.

- a) Já inspecionou a pele hoje? Inspeção a pele diariamente, observando principalmente as áreas de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.

- b) Durante a inspeção, observe se as áreas de maior risco para desenvolvimento de lesão por pressão, estão vermelhas, inchadas e com presença de calor no local.
- c) Vamos mudar de posição? Mude o paciente de posição de acordo com sua necessidade, no mínimo, a cada 2 horas. Observe o relógio.
- d) Realize a mudança no seguinte sentido: decúbito dorsal (barriga virada para cima), lateral direito e lateral esquerdo. Nunca arraste o paciente, procure sempre levantá-lo. Tente não colocar o paciente totalmente de lado. A mudança de posição tem como objetivo aliviar as áreas sob pressão.
- e) Se não houver contraindicação, mantenha a cabeceira da cama o mais baixa possível. Mantenha o lençol sempre limpo, seco e esticado. Verifique se tem algum material embaixo do lençol.
- f) Utilize almofadas para distribuir a pressão. Não utilize luva com água para aliviar a pressão.
- g) Não use almofada com furo no meio, em formato de anel. Sempre que possível, utilize colchões que auxiliam na distribuição e alívio da pressão, como os de visco-elástico e pneumático.
- h) Mantenha os calcâneos elevados. Evite a queda plantar
- i) Sentar o paciente fora da cama em uma cadeira de rodas ou poltrona confortável, mantenha o sentado por no máximo duas horas.
- j) Evite o uso de fraldas. Se possível, utilize traçados higiênicos. Caso tenha que fazer uso de fralda, troque-a sempre que necessário. Não utilize duas fraldas e mantenha a fralda aberta, sempre que possível.
- k) A pele está úmida ou ressecada? Se possível, utilize cremes que hidratam e impedem o contato de líquidos ou resíduos diretamente com a pele (creme de barreira). **IMPORTANTE:** Não massagear as áreas de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.
- l) Como está a alimentação? Mantenha o paciente bem nutrido e hidratado. Ofereça alimentos de acordo com orientação profissional.

- m) Está em uso de dispositivos médicos? O curativo está limpo? Mantenha os dispositivos como sondas e cateteres devidamente fixados, mas de maneira que não causem pressão no local. Inspeção a pele em contato e ao redor do dispositivo pelo menos duas vezes ao dia. Mantenha-a limpa e seca.
- n) Mantenha as bordas da lesão sempre limpas, caso curativo apresente sujidade, realize a troca do curativo secundário (trocar gaze ou atadura). Proteja o curativo na hora do banho para não molhar.

A Figura 6 apresenta a versão final do infográfico (APÊNDICE E).

Figura 6 – Infográfico de ação tipo passo a passo na perspectiva dialógica sobre prevenção e cuidados com as lesões por pressão em domicílio, versão final. Vitória, ES, Brasil, 2023.

PREVENÇÃO E CUIDADOS COM AS LESÕES POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO

- Já inspecionou a pele hoje?**
Inspeção a pele diariamente, observando principalmente as áreas de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.
- Durante a inspeção, observe se as áreas de maior risco para desenvolvimento de lesão por pressão estão vermelhas, inchadas e com presença de calor no local.**
- Vamos mudar de posição?**
Mude o paciente de posição de acordo com sua necessidade, no mínimo, a cada 2 horas. Observe o relógio.
- Realize a mudança no seguinte sentido: decúbito dorsal (barriga virada para cima), lateral direito e lateral esquerdo.**
Nunca arraste o paciente, procure sempre levantá-lo. Não coloque o paciente totalmente de lado. A mudança de posição tem como objetivo aliviar as áreas sob pressão.
- Se não houver contraindicação, mantenha a cabeceira da cama o mais baixa possível.**
Mantenha o lençol sempre limpo, seco e esticado.
Verifique se tem algum material embaixo do lençol.
- Utilize almofadas para distribuir a pressão.**
Não utilize luva com água para aliviar a pressão.
- Utilize almofadas para distribuir a pressão.**
Não use almofada com furo no meio, em formato de anel.
Sempre que possível, utilize colchões que auxiliam na distribuição e alívio da pressão, como os de viscoelástico e pneumático.
- Mantenha os calcâneos elevados.**
Evite a queda plantar.
- Sentar o paciente fora da cama em uma cadeira de rodas ou poltrona confortável, mantenha-o sentado por no máximo 2 horas.**
- Evite o uso de fraldas.** Se possível, utilize trapalhões higiênicos.
Caso tenha que fazer uso de fralda, troque-a sempre que necessário.
Não utilize duas fraldas e mantenha a fralda aberta, sempre que possível.
- A pele está úmida ou ressecada?**
Se possível, utilize cremes que hidratam e impedem o contato de líquidos ou resíduos diretamente com a pele (creme de barreira).
IMPORTANTE: Não massagear as áreas de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.
- Como está a alimentação?**
Mantenha o paciente bem nutrido e hidratado.
Ofereça alimentos de acordo com orientação profissional.
- Está em uso de dispositivos médicos?**
Mantenha os dispositivos como sondas e cateteres devidamente fixados, mas de maneira que não causem pressão no local.
Inspeção a pele em contato e ao redor do dispositivo pelo menos duas vezes ao dia. Mantenha-a limpa e seca.
- O curativo está limpo?**
Mantenha as bordas da lesão sempre limpas, caso o curativo apresente sujidade, realize a troca do curativo secundário (trocar gaze ou atadura).
Proteja o curativo na hora do banho para não molhar.

Fonte: Silva, Bringuento, Sipolatti (2023).

6.1.5 Tipo e natureza das produções técnicas

Trata-se de tecnologias educacionais impressas, de natureza: Cartilha e Infográfico de ação passo a passo.

a) Meio de divulgação

Meio de divulgação: (x) impresso () meio magnético (x) meio digital () filme () hipertexto () outro () vários

Pretende-se disponibilizar os materiais à Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo para que possa ser disponibilizado as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores.

Enfatiza-se a necessidade do apoio de órgãos governamentais para a reprodução, divulgação e distribuição destes materiais nos hospitais e unidades de saúde que prestem assistência a pessoas com lesão por pressão.

b) Finalidade dos produtos

Orientar as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores quanto a prevenção e cuidados com as lesões por pressão em domicílio.

c) Contribuições e possíveis impactos à prática profissional

Acredita-se que as tecnologias educacionais problematizadoras, possam colaborar para melhor entendimento e assimilação das orientações prestadas pelos enfermeiros as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores na preparação para alta hospitalar, quando hospitalizado e na continuidade do cuidado quando o paciente estiver no domicílio. Sendo instrumentos importantes para utilização dos enfermeiros na prática das ações educativas, contribuem para a execução de medidas preventivas e cuidados adequados, reforçando que a educação em saúde contribui para

autonomia do paciente e maior envolvimento dos familiares e cuidadores no contexto do cuidado.

d) Registro do produto

Os produtos foram registrados no site: <https://www.registrodeobras.com>. Cartilha com número de registro:712145948 e Infográfico com número de registro:712145949.

6.2 ARTIGO 1

Redigido nas normas da Revista Acta Paulista de Enfermagem

Orientações de enfermagem para a pessoa com lesão por pressão: *scoping review*

Resumo

Objetivo: Identificar as principais orientações de enfermagem que devem ser compartilhadas com a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores para o cuidado domiciliar.

Método: *Scoping Review*, baseado nas recomendações do Instituto Joanna Briggs. Foram realizadas buscas em quatro bases de dados nacionais e internacionais: LILACS, MEDLINE, BDENF, SCIELO. Também foi incluído um manual, extraído da plataforma Google publicados num recorte temporal de 2015 a 2020. Para a busca, estabeleceu-se a questão norteadora: Quais orientações de enfermagem devem ser compartilhadas com a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores para o cuidado domiciliar?

Resultados: Foram encontrados 5.560 estudos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 15 estudos foram selecionados após leitura na íntegra.

Os estudos selecionados foram publicados no período de 2016 a 2020. Sendo 10 artigos, três dissertações, uma tese de doutorado e um manual. Os estudos

apresentaram objetos de estudo semelhantes, abordando fatores de risco para desenvolvimento das lesões por pressão e medidas de prevenção e cuidados voltados para a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores.

Conclusão: Os resultados desta *scoping review* demonstram a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento das lesões por pressão e enfatizam a importância da educação em saúde em ações que devem contemplar as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores para continuidade do tratamento no domicílio, após a alta hospitalar, contribuindo assim para a melhoria da qualidade da assistência prestada e, conseqüentemente, da qualidade de vida da pessoa com lesão por pressão.

Descritores Português: Lesão por pressão; Cuidados de enfermagem; Cuidadores; Educação em saúde; Serviços de assistência domiciliar.

Descritores Inglês: Pressure ulcer; Nursing care; Caregivers; Health Education; Home care services.

Introdução

A lesão por pressão é definida como dano ou alteração na pele e tecidos moles, resultante da pressão contínua e prolongada sobre proeminências ósseas, também pode estar relacionada ao uso de dispositivos e artefatos. Apresenta-se em pele íntegra ou úlcera aberta, podendo ser dolorosa. Fatores como estado nutricional, microclima, perfusão, condição e comorbidades podem afetar a tolerância do tecido mole ao cisalhamento e à pressão.⁽¹⁾

São consideradas evento adverso, podendo, na maioria das vezes, ser evitadas. No entanto, em algumas ocasiões, mesmo prevenindo, devido às condições fisiológicas do paciente, se tornam inevitáveis. Pessoas com sensibilidade reduzida, restritas ao leito, idosas, portadoras de doenças degenerativas, com incontinência urinária ou intestinal, desnutridas ou obesas são mais susceptíveis ao desenvolvimento de lesões por pressão. As lesões ocorrem com mais frequência nas regiões sacral, trocânter, escapular, cotovelo, mentoniana, occipital, ísquio, crista ilíaca, joelho, maléolo e calcâneo.⁽²⁾

O enfermeiro atuante no tratamento de feridas precisa ter raciocínio clínico, conhecer todo o processo que envolve o tratamento, escolher a cobertura adequada de acordo com a classificação da lesão, atuar no desenvolvimento de protocolos e ações que envolvam a equipe no atendimento as pessoas com lesões por pressão, orientar de forma objetiva, pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores, levando em consideração as comorbidades, fatores de risco, aspectos sociais e econômicos.^(3,4)

Além do cuidado prestado, o enfermeiro precisa atuar na orientação de pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores, em um ambiente de interação pessoal que valorize a construção de vínculos. A realização de orientações adequadas às necessidades do paciente contribui na prevenção do desenvolvimento de lesões e quando já desenvolvidas, podem evitar o agravamento e processo de cronificação. Nesse contexto, a educação em saúde realizada pelo enfermeiro por meio da orientação e treinamento adequado torna-se indispensável, uma vez que a falta de preparo adequado e orientações insuficientes acerca dos cuidados em domicílio, como identificar sinais de infecção na ferida, higiene e hidratação adequada da pele e mudança de decúbito, contribuem para o desenvolvimento de novas lesões e agravamento das lesões existentes.^(5,6)

Dessa forma, é importante que o enfermeiro, sendo um profissional que se destaca por ser um educador e agente modificador da situação de saúde da população a que presta assistência, atue de forma precisa, identificando precocemente os riscos, planejando e implementando as medidas preventivas necessárias para o cuidado com a integridade da pele, realizando o acompanhamento e tratamento das lesões, e promovendo educação em saúde com ações voltadas para as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores, interferindo ativamente na prevenção e no processo de cura das lesões, tanto através de ações assistenciais quanto ações educativas.^(3,7)

Nesse sentido, este estudo tem como objetivo identificar as principais orientações de enfermagem que devem ser compartilhadas com a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores para o cuidado domiciliar.

Métodos

Trata-se de um estudo de *scoping review*, desenvolvido e estruturado com base nas

recomendações do guia internacional PRISMA-ScR10, conforme o método de revisão proposto pelo Jonna Briggs Institute (JBI). Esse método permite mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento.⁽⁸⁾

A questão norteadora, o objetivo do estudo e os descritores foram elucidados pela combinação mnemônica PCC: *Population* – pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores; *Concept* – orientações de enfermagem; *Context* – cuidado domiciliar.⁽⁸⁾ Com base nessas definições, para o desenvolvimento da busca, foi estabelecida a seguinte questão norteadora: Quais orientações de enfermagem devem ser compartilhadas com a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores para o cuidado domiciliar?

Para o desenvolvimento da revisão percorreram-se seis etapas: (1) definição do tema e questão norteadora da pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão que irão compor a amostra; (3) categorização das informações a serem extraídas dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos; (5) interpretação crítica dos resultados; e (6) síntese dos dados obtidos.⁽⁸⁾

Dessa forma, para o levantamento bibliográfico dos estudos, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados em enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library (SCIELO), *sites* de associações nacionais e internacionais, *site* do portal de periódicos CAPES, manuais e protocolos; a busca das publicações da LILACS e BDENF ocorreram pela Biblioteca Virtual de Saúde.

Para a busca dos estudos nas bases de dados, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “lesão por pressão”, “cuidados de enfermagem” e “serviços de assistência domiciliar”; e indexados no vocabulário controlado do Medical Subject Heading Terms (MeSH): “pressure ulcer”, “nursing care” e “home care services”, e em espanhol: “lesión por presión”, “atención de enfermería” e “servicios de atención de salud a domicilio”. O cruzamento desses descritores na base de dados ocorreu por meio do operador booleano AND de forma a identificar as palavras-chave mais utilizadas nos estudos publicados. Para literatura cinzenta (dissertações e teses) foram utilizados o Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Também foi incluído um

manual encontrado na plataforma Google.

O refinamento dos estudos encontrados foi embasado nos critérios de inclusão: recorte temporal de 2015 a 2020 por apresentarem dados mais atuais, publicações que respondam ao objetivo do estudo e disponíveis na íntegra e gratuitamente em meio eletrônico. Foram excluídos artigos que não respondiam à questão norteadora, que não apresentavam resumo, que se referiam a crianças e, quando em duplicidade, foram considerados somente em uma base de dados.

Os achados obtidos foram analisados por meio de análise temática em três fases: 1 - pré-análise com leitura flutuante de evidências; 2 - organização das informações convergentes e a exploração dos achados com agrupamento das convergências; e 3 - tratamento dos dados, elencando as categorias. Após, foi realizada a interpretação das informações obtidas e apresentou-se a síntese do conhecimento.⁽⁹⁾

Resultados

Foram encontrados 5.560 estudos. Destes, 4707 foram excluídos após aplicação dos critérios de inclusão, 839 excluídos pelos critérios de exclusão, sendo 2 excluídos pela ausência de resumo, 104 excluídos por duplicidade e 733 excluídos por não responder à questão norteadora.

Ao final, foram selecionados 10 artigos, três dissertações, uma tese de doutorado e um manual. Em relação às bases de dados, dois artigos, duas dissertações e uma tese de doutorado foram extraídos da Lilacs; um artigo e uma dissertação da BDENF e sete artigos foram obtidos no Medline. Também foi encontrado por meio do portal de busca Google, um manual de prevenção de tratamento de lesão por pressão.

O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está descrito no fluxograma (Figura 1), conforme recomendações do JBI, segundo checklist adaptado do Preferred Reporting Items

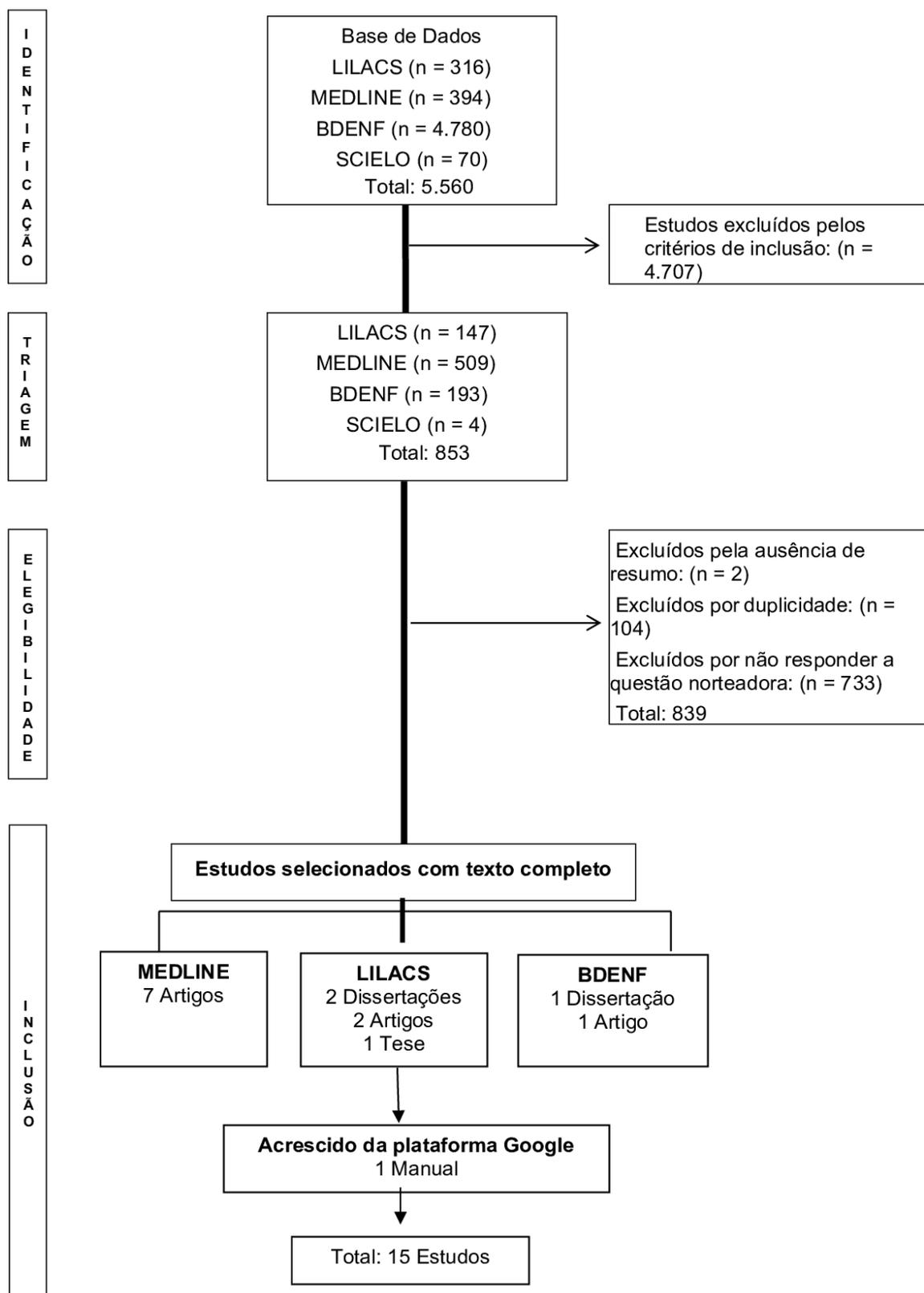


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA.

Os 15 estudos selecionados nesta revisão foram publicados no período de 2016 a 2020. Sendo 10 artigos, três dissertações, uma tese de doutorado e um manual. Os estudos apresentaram objetos de estudo semelhantes, abordando fatores de risco para desenvolvimento de lesão por pressão e orientações de medidas de prevenção e cuidados voltados para a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores, conforme apresentado no Quadro 1.

Dentre os estudos selecionados, destacam-se a descrição dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das lesões por pressão, orientações de medidas preventivas para evitar o desenvolvimento de lesões e cuidados com as lesões existentes, importância da organização dos serviços de assistência domiciliar e da educação em saúde praticada pela equipe de enfermagem voltada para as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores envolvidos no cuidado prestado no domicílio.

As orientações encontradas nos resultados foram mapeadas, de acordo com as orientações encontradas no Guideline: Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline – The International Guideline (EPUAP, 2019) e assim descritas as forças de evidências contidas no guia para cada orientação de enfermagem, conforme as descrições abaixo:

- A - Mais de um estudo de Nível I de alta qualidade que fornece evidências diretas. Corpo consistente de evidências.
- B1 - Evidências diretas. Estudos de nível 2 de qualidade alta ou moderada que fornecem evidências diretas. A maioria dos estudos tem resultados consistentes e inconsistências podem ser explicadas.
- B2 - Estudos de nível 2 de baixa qualidade que fornecem evidências diretas. Estudos de nível 3 ou 4 (independentemente da qualidade) que fornecem evidências diretas. A maioria dos estudos tem resultados consistentes e inconsistências podem ser explicadas.
- C - Estudos de nível 5 (evidência indireta), por exemplo, estudos em indivíduos humanos normais, humanos com outros tipos de feridas crônicas, modelos animais. Um corpo de evidências com inconsistências que não podem ser explicadas, refletindo uma incerteza genuína em torno do

tópico.

GPS - Declaração de Boas Práticas (Good Practice Statement): Declarações que não são apoiadas por um corpo de evidência listado acima, mas que o Grupo de Governança do Guideline (GGG) considera significativas para a prática clínica.

Para compor a *scoping review* foram descritos por: autores e ano de publicação, título, categoria/periódico, base de dados, resultados e força de evidência de acordo com EPUAP^(1,10) para cada orientação encontrada, conforme Quadro 1.

Nesses estudos foram encontradas 73 orientações/cuidados direcionados as pessoas com lesão por pressão, sendo 57 repetidos. Na avaliação da força de evidência, uma foi considerada A, sete foram B1, cinco foram B2, duas foram C e uma GPS.

Quadro 1 – Distribuição dos estudos selecionados por autores e ano de publicação, título, categoria/periódico, base de dados, resultados e força de evidência de acordo com EPUAP. Vitória-ES. Brasil, 2023.

AUTORES	TÍTULO	CATEGORIA/ PERIÓDICO	BASE DE DADOS	RESULTADOS/FORÇA DE EVIDÊNCIA EPUAP
MACHADO, D. O (2016) ⁽¹¹⁾	Cicatrização de Úlceras por pressão em pacientes da atenção domiciliar	Dissertação. UFRGS	LILACS	Destaca a importância da atuação do enfermeiro nas ações educativas com a família e cuidadores acerca dos cuidados com LP no domicílio. Cuidados relacionados a: Inspeção da pele (A) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2) Limpeza da lesão (B1) Mudança de decúbito (B1) Avaliação nutricional(B1)
MORO, J.V; CALIRI, M. H.L (2016) ⁽¹²⁾	Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio	Artigo. Escola Anna Nery	LILACS	Descreve as principais orientações realizadas pela equipe de enfermagem para alta hospitalar: Mudança de decúbito (B1) Hidratação da pele (B2) Uso de colchão pneumático (B1) Uso de almofadas para distribuição da pressão (B1) Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).
SANTOS, L.M (2016) ⁽¹³⁾	Significados e experiências de cuidadores/famíliares de pacientes oncológicos sobre lesão por pressão: Estratégias para o Cuidado em Domicílio	Dissertação. UFF	LILACS	Relata a importância da orientação do enfermeiro no preparo para alta hospitalar do paciente com LP. Descreve fatores de risco: Imobilidade, umidade, incontinência urinária e fecal, alterações nutricionais, idade avançada, cisalhamento. Orientações: Inspeção da pele (A) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2) Uso de creme de barreira (B2) Mudança de decúbito (B1) Uso de almofadas para distribuição do peso (B1) Posicionamento correto sentado fora do leito (B1) Cuidados com dispositivos médicos (B2) Avaliação nutricional (B1)

SANTOS, R. R <i>et al</i> (2018) ⁽¹⁴⁾	Educação em saúde: conhecimento dos enfermeiros para prevenção da lesão por pressão no domicílio	Artigo. Revista Espaço para a Saúde	LILACS	Reforça a importância da organização dos serviços de saúde quanto ao dimensionamento correto de profissionais e capacitação dos mesmos e na aquisição de materiais e coberturas adequados. Descreve ações educativas, como orientação verbal por parte do enfermeiro acerca de: Inspeção da pele (A) Mudança de decúbito (B1) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2) Uso de almofadas para distribuição do peso (B1)
ALVAREZ, A. B (2018) ⁽¹⁵⁾	A construção e validação de um aplicativo de enfermagem de reabilitação voltado a pessoas com lesão medular e seus cuidadores sobre prevenção e tratamento de lesão por pressão	Tese. UFRJ	LILACS	Destaca o uso de material educativo por enfermeiros, como aplicativos contendo informações acerca dos estágios das lesões por pressão, locais de maior ocorrência das lesões e cuidados. Fatores de risco: Desnutrição, idade avançada, imobilidade e cisalhamento. Medidas preventivas: Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2) Mudança de decúbito (B1) Avaliação nutricional (B1) Uso de almofadas para distribuição do peso (B1)
PORTUGAL, L. B. A (2018) ⁽¹⁶⁾	Cartilha educacional para enfermeiros sobre lesão por pressão – um estudo de validação	Dissertação. UFF	BDENF	Relata a importância de tecnologias educativas no cotidiano da enfermagem. Descreve fatores de risco: Percepção sensorial, umidade, fricção e cisalhamento, imobilidade e nutrição. Medidas preventivas: Inspeção da pele (A) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2) Mudança de decúbito (B1) Uso de colchão pneumático (B1) Avaliação nutricional (B1)

LEITE, P O; SANT'ANA, J. K. A; VILELA, R. P. B (2019) ⁽¹⁷⁾	Lesão por pressão e cuidados paliativos: Uma resenha crítica	Artigo. Cuidados Enfermagem.	BDENF	Relaciona cuidados paliativos e LP; Orienta avaliar os riscos, como: Percepção sensorial prejudicada, umidade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Orienta elaborar plano de cuidados contendo: Rotina de mudança de decúbito (B1) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2), Cuidados com dispositivos médicos (B2) Uso de colchão pneumático (B1)
GARCÍA-SÁNCHEZ, F. J. G; VIZCAINO, V. M; MARTIN, B. R (2019) ⁽¹⁸⁾	Patients' and Caregivers' Conceptualisations of Pressure Ulcers and the Process of Decision-Making in the Context of Home Care	Artigo. International Journal of Environmental Research and Public Health	MEDLINE	Descreve a importância da educação em saúde na prevenção e cuidados com as LP. Orienta: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).
GARCÍA-SÁNCHEZ, F. J. G; VIZCAINO, V. M; MARTIN, B. R (2019) ⁽¹⁹⁾	Barriers and facilitators for caregiver involvement in the home care of people with pressure injuries: A qualitative study	Artigo. Plos One	MEDLINE	Demonstra a importância da atuação do enfermeiro da atenção básica junto aos cuidadores. Orienta: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).
DURRANT, L. A et al (2018) ⁽²⁰⁾	Health literacy in pressure injury: Findings from a mixed-methods study of community-based patients and carers	Artigo. Nursing & health sciences	MEDLINE	Avalia o conhecimento de familiares/cuidadores e pacientes acerca de LP com base em folhetos educativos distribuídos. Recomenda: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).

McGraw, C. A (2018) ⁽²¹⁾	Nurses' perceptions of the root causes of community acquired pressure ulcers: Application of the Model for Examining Safety and Quality Concerns in Home Healthcare	Artigo. Journal of clinical nursing	MEDLINE	Demonstra que a redução da LP deve ser uma prioridade tanto no ambiente hospitalar quanto no domiciliar. Orienta: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).
LEE, H J et al (2017) ⁽²²⁾	Effects of home- visit nursing services on hospitalization in the elderly with pressure ulcers: a longitudinal study	Artigo. European Journal of Public Health	MEDLINE	Demonstra a importância da organização dos serviços de assistência domiciliar e que os cuidados de enfermagem na visita domiciliar reduziram a hospitalização relacionada à LP. Descreve fatores de risco: Imobilidade, comorbidades como diabetes, hipertensão e câncer. Orienta: Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).
HARAN, E (2018) ⁽²³⁾	A community based approach to reduce the incidence of preventable pressure ulcers	Artigo. British Journal of community nursing	MEDLINE	Enfatiza a importância da atuação do enfermeiro na orientação de cuidadores. Descreve fatores de risco: Imobilidade, déficit cognitivo, desnutrição, pressão em áreas de proeminências ósseas e tecidos moles. Orienta medidas preventivas: Inspeção da pele (A) Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2), Uso de creme de barreira (B2) Mudança de decúbito (B1) Manter calcâneos elevados (B2) Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LPP (C).

PAYNE, D (2016) ⁽²⁴⁾	Strategies to support prevention, identification and management of pressure ulcers in the community. 2016	Artigo. British Journal of community nursing	MEDLINE	<p>Avalia o conhecimento de familiares/cuidadores e pacientes acerca de LP.</p> <p>Descreve fatores de risco: Desnutrição, pressão em proeminências ósseas, LP anterior, comorbidades e uso de dispositivos médicos.</p> <p>Orientações:</p> <p>Mudança de decúbito (B1)</p> <p>Posicionamento correto sentado fora do leito (B1) Uso de colchão pneumático (B1)</p> <p>Uso de almofadas para distribuição do peso (B1) Avaliação nutricional (B1)</p> <p>Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).</p>
COREN (2020) ⁽²⁵⁾	Cuidado à Pessoa com Lesão Cutânea: Manual de orientações quanto à competência técnico científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem	Manual. COREN - Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais	Google	<p>Descreve a definição de LP, estágios e tratamento.</p> <p>Descreve fatores de risco: Imobilidade física, percepção sensorial prejudicada, microclima, uso de dispositivos, idade e comorbidades.</p> <p>Orienta medidas preventivas:</p> <p>Avaliação do risco de desenvolvimento de LP (GPS) Inspeção da pele (A)</p> <p>Limpeza da pele (B2) Hidratação da pele (B2)</p> <p>Uso de creme de barreira (B2) Limpeza da lesão (B1) Mudança de decúbito (B1)</p> <p>Uso de colchão pneumático (B1)</p> <p>Uso de almofadas para distribuição do peso (B1) Manter a cabeceira da cama o mais plana possível (B1) Usar a posição de decúbito lateral a 30° (C) Posicionamento correto sentado fora do leito (B1) Avaliação nutricional (B1)</p> <p>Promover educação sobre lesão por pressão, para pessoas com ou em risco de desenvolver LP (C).</p>

Discussão

Os resultados desta scoping review destacaram a importância das orientações de enfermagem para a prevenção e cuidado das lesões por pressão, em domicílio. Enfatiza, ainda, a importância da educação em saúde em ações que devem contemplar as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores e, sobretudo, identificar os níveis de evidências dos cuidados, o que deverá estimular o enfermeiro a perseguir, com base em pesquisas, os melhores níveis de evidências como requisito à qualidade da assistência de enfermagem.

Entre os estudos selecionados nesta revisão, oito abordaram os principais fatores de risco para desenvolvimento de lesões por pressão, sendo eles: Imobilidade, déficit cognitivo, umidade, incontinência urinária e fecal, alterações nutricionais, idade avançada, percepção sensorial prejudicada, fricção e cisalhamento, pressão em áreas de proeminências ósseas e tecidos moles, lesão por pressão anterior, comorbidades como diabetes, hipertensão e câncer e uso de dispositivos médicos.^(13,15-17,22-25)

É importante destacar que, o desenvolvimento das lesões por pressão pode estar relacionado a múltiplos fatores sendo eles intrínsecos e extrínsecos, dificuldades e limitações estruturais dos serviços que prestam atendimento, insuficiência de recursos, processo de trabalho e a atuação dos cuidadores. Esses fatores influenciam nas questões técnicas da assistência em saúde e norteiam a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.⁽¹⁷⁾

Dessa forma, identificar precocemente a população em risco permite o planejamento e implementação precoce das ações, contribuindo assim para a melhoria da qualidade da assistência prestada e conseqüentemente, da qualidade de vida da pessoa com lesão por pressão, seus familiares e cuidadores.⁽²⁸⁾

A maioria dos estudos selecionados nesta revisão abordava as principais orientações para prevenção e cuidados com as lesões por pressão, como importância de realizar inspeção e hidratação da pele, uso de creme de barreira, limpeza da área da lesão, realização de mudança de decúbito, posicionamento correto deitado e sentado e importância de realização de avaliação nutricional.^(11,12,15-17,24,25)

Outras recomendações foram citadas pelos autores nos estudos, ^(12,14,16,17) como uso de colchão pneumático e almofada para distribuição do peso, importância de

inspecionar as áreas de proeminências ósseas, com sinais flogísticos e em contato com dispositivos.

Tais recomendações devem ser realizadas e registradas em prontuário nos serviços de saúde, e a inspeção completa da pele e tecidos deve ser realizada como forma de rastreio e avaliação de risco, no mínimo uma vez ao dia, principalmente em áreas de proeminências ósseas, aumentando a frequência de acordo com a necessidade da pessoa. Realizar higiene corporal, mantendo a pele limpa, seca e hidratada, utilizando hidratantes e creme de barreira contra umidade excessiva, manter ingestão nutricional e hídrica adequadas. Realizar mudança de decúbito em todas as pessoas com risco para desenvolver lesão por pressão, em horário individualizado, de acordo com mobilidade, nível de atividade e capacidade de reposicionamento. Ao reposicionar, considerar a descarga de todas as proeminências ósseas, objetivando a redistribuição adequada da pressão local, preferir o uso da posição de decúbito lateral a 30° em relação à posição lateral de 90°, caso não haja contraindicação, manter a cabeceira da cama o mais plana possível. Utilizar colchão especial, almofadas ou coxins para redistribuição da pressão e apoio na altura da panturrilha, com a finalidade de elevar os pés e proteger os calcanhares.^(1,10,25)

Outros estudos ressaltaram a importância do enfermeiro nas ações de promoção e educação em saúde visando o autocuidado das pessoas com lesão por pressão e a orientação aos familiares e cuidadores para o cuidado domiciliar, também a necessidade da organização dos serviços, importância das visitas domiciliares e desenvolvimento de ações e programas para reduzir a incidência de lesão por pressão tanto em ambiente hospitalar, quanto domiciliar.^(18,27) Por meio das ações de educação em saúde, o enfermeiro participa juntamente com o paciente do processo de cuidado, contribuindo, assim, para que a pessoa tenha autonomia para decidir o que é melhor para seu cuidado, refletindo sobre o contexto em que está inserida e suas reais necessidades. Dessa forma, a educação em saúde deve ser utilizada como uma ferramenta importante para promoção da saúde, cabendo aos profissionais de enfermagem utilizá-la como estratégia pedagógica facilitadora ⁽²⁸⁾ para orientações de pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores, incentivando e estimulando a continuidade do cuidado no domicílio.^(14,29)

Conclusão

A revisão caracteriza os estudos científicos que apontaram o uso de instrumentos que produzem níveis de evidência; a preocupação com a qualificação dos profissionais para o cuidado com o processo educativo de familiares, dentre outras necessidades.

No entanto, as orientações de enfermagem relacionadas a lesão por pressão em domicílio são um grande desafio pois englobam a participação de profissionais qualificados, cuidadores, familiares e a pessoa com lesão por pressão que deve participar de seu autocuidado, sempre que possível. Por se tratar de uma lesão crônica, os cuidados devem ter continuidade em domicílio após a alta hospitalar. Para tal, a assistência domiciliar realizada pela equipe de enfermagem é apontada como uma importante estratégia que tem por objetivo identificar precocemente pessoas vulneráveis ao desenvolvimento de lesão por pressão e promover as orientações de medidas preventivas e cuidados para continuidade do tratamento, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência prestada e, conseqüentemente, da qualidade de vida da pessoa com lesão por pressão.

Diante da magnitude do fenômeno estudado, observa-se que devem ser desenvolvidas tecnologias educacionais que objetivem orientar de forma segura esses cuidados.

Referências

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2019.
2. Mazzo A, Miranda FBG, Meska MHG, Bianchini A, Bernardes RM, Pereira-Junior GA. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. Esc Anna Nery. 2018; 22(1):e20170182.
3. Favreto FJL, Betiulli SE, Silva FB, Campa A. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. Rev. Gestão e Saúde. 2017; 17(2):37-47.
4. Sokem JAS, Watanabe EAMT, Ferreira AM, Siqueira LDC, Coelho MMF, Bergamaschi FPR. Nursing team knowledge about pressure injuries. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther. 2021; 19:e2521.
5. Santos LJ, Silva SJ, Torres LDAC, Santos MPO, Ribeiro SHP. Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão. Brazilian Journal of Health Review.

2020; 3(1):250-5.

6. Sousa GDF, Carvalho MM, Barros CN, Miguel CWS, Costa CS, Silva FFPA, Santos FAC et al. Qualidade de vida em pacientes portadores de lesão por pressão. *Research, Society and Development*. 2021; 10(17):e23310172439.

7. Jansen RCS, Silva KBA, Moura MES. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73(6):e20190413.

8. Joanna Briggs Institute. JBI. Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs 2015. [Internet]. Australia: JBI; c2015. [cited 2015 Jul 10]. Available from: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf. Available from: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>

9. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. 2017 [citado 2022 mai 24]; 5(7):1–12. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>>.

10. European Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevenção e tratamento de lesões / úlceras por pressão. Guia de consulta rápida. (edição Portuguesa). Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2019.

11. Machado DO. Cicatrização de úlceras por pressão em pacientes na atenção domiciliar. [Dissertação (Mestrado)]. [Porto Alegre]: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016.

12. Moro JV, Caliri MHL. Úlcera por pressão e o cuidado em domicílio. *Escola Anna Nery*. 2016; 20(3):e20160058.

13. Santos LM. Significados e experiências de cuidadores/familiares de pacientes oncológicos sobre lesão por pressão: estratégias para o cuidado em domicílio. [Dissertação (Mestrado)]. [Niterói]: Universidade federal Fluminense; 2016.

14. Santos RR, Zagonel IPS, Sanches LC, Ribeiro ER, Garbelini MCL. Educação em saúde: conhecimento dos enfermeiros para prevenção da lesão por pressão no domicílio. *Rev Espaço para a Saúde*. 2018 Dez.;19(2)54-63.

15. Alvarez AB. A construção e validação de um aplicativo de enfermagem de reabilitação voltado a pessoas com lesão medular e seus cuidadores sobre prevenção e tratamento de lesões por pressão. [Tese (Doutorado)]. [Rio de Janeiro]: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2018.

16. Portugal LBA. Cartilha educacional para enfermeiros sobre lesão por pressão: Um estudo de validação. [Dissertação (Mestrado)]. [Niterói]: Universidade federal Fluminense; 2018.

17. Leite PO, Sant'Ana JKA, Vilela RPB. Lesão por pressão e cuidados paliativos: uma resenha crítica. *Cuid Enferm*. 2019; 13(2):213-216.

18. García-Sánchez FJ, Martínez-Vizcaíno V, Rodríguez-Martín B. Patients' and Caregivers' Conceptualisations of Pressure Ulcers and the Process of Decision-Making in the Context of Home Care. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Jul 30;16(15):e2719.

19. García-Sánchez FJ, Martínez-Vizcaíno V, Rodríguez-Martín B. Barriers and

facilitators for caregiver involvement in the home care of people with pressure injuries: A qualitative study. *PLoS One*. 2019;14(12):e0226359.

20. Durrant LA, Taylor J, Thompson H, Usher K, Jackson D. Health literacy in pressure injury: Findings from a mixed-methods study of community-based patients and carers. *Nurs Health Sci*. 2019;21(1):37-43.

21. McGraw CA. Nurses' perceptions of the root causes of community-acquired pressure ulcers: Application of the Model for Examining Safety and Quality Concerns in Home Healthcare. *J Clin Nurs*. 2019;28(3-4):575-588.

22. Lee HJ, Ju YJ, Park EC, Kim J, Lee SG. Effects of home-visit nursing services on hospitalization in the elderly with pressure ulcers: a longitudinal study. *Eur J Public Health*. 2017;27(5):822-826.

23. Haran E. A community based approach to reduce the incidence of preventable pressure ulcers. *Br J Community Nurs*. 2018 Jun 1;23(6):14-19.

24. Payne D. Strategies to support prevention, identification and management of pressure ulcers in the community. *Br J Community Nurs*. 2016; 19(Suppl):10-18.

25. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. COREN-MG. Cuidado à pessoa com lesão cutânea: manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem. Belo Horizonte; 2020 [citado 2022 mai 24]. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/MANUAL-DE-CUIDADO-A-PESSOA-COM-LESAO-CUTANEA.pdf>.

26. Rodrigues JM, Gregório KC, Westin UM, Garbuio D. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther*. 2021; 19:e1121.

27. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anvisa. Relatório nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [citado 2022 mai 24]. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/relatorios-dos-estados>.

28. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática pedagógica. São Paulo: Paz e Terra; 2011.

29. Balduino LS, Silva SMN, Ribeiro AMN, Ribeiro EKC. Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar: Um relato de experiência. *Rev enferm UFPE on line*. 2018; 12(4):1161-7.

6.3 ARTIGO 2

Redigido nas normas da Revista Acta Paulista Artigo Original

Tecnologias educacionais para a pessoa com lesão por pressão em domicílio

Resumo

Objetivo: Elaborar tecnologias educacionais para o cuidado domiciliar de pessoas com lesão por pressão. **Métodos:** Estudo metodológico, desenvolvido em três etapas: Revisão de literatura; Elaboração das tecnologias educacionais; Avaliação semântica de conteúdo e aparência pelo público-alvo, composto por cuidadores, os sujeitos da aprendizagem, presentes no hospital onde foi realizado o estudo. As tecnologias educacionais (cartilha e infográfico) foram elaboradas mediante revisão de literatura. Após a elaboração, foi realizada avaliação semântica das tecnologias educacionais pelo público-alvo, sendo considerado o nível de concordância de respostas positivas igual ou superior a 80% para os itens objetivos, organização, estilo de escrita, aparência e motivação para a leitura. **Resultados:** A cartilha e o infográfico foram bem avaliados pelo público-alvo, apresentaram nível de concordância superior a 80% com algumas sugestões de alterações textuais e de imagem. Todas as sugestões foram acatadas, por estarem de acordo com a literatura científica vigente. **Conclusão:** Este estudo elaborou e avaliou duas tecnologias educacionais, em forma de cartilha e infográfico que se apresentam como instrumentos que podem ser utilizados por enfermeiros nas atividades de educação em saúde e por pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores para a orientação de medidas de prevenção e cuidados com as lesões por pressão em domicílio.

Descritores Português: Lesão por pressão; Cuidados de enfermagem; Tecnologias em Saúde; Educação em saúde; Serviços de assistência domiciliar.

Descritores Inglês: Pressure ulcer; Nursing care; Biomedical Technology; Health Education; Home care services.

Introdução

A lesão por pressão é definida como dano ou alteração na pele e tecidos moles, resultante da pressão contínua e prolongada sobre proeminências ósseas, também pode estar relacionada ao uso de dispositivos e artefatos médicos. Apresenta-se em pele íntegra ou úlcera aberta, podendo ser dolorosa. Fatores como estado nutricional, microclima, perfusão, condição e comorbidades podem afetar a tolerância do tecido mole ao cisalhamento e a pressão.⁽¹⁾

O enfermeiro se destaca por ser um educador e agente transformador da situação de saúde da população a que presta assistência, ao prestar assistência as pessoas com lesão por pressão, além de atuar na avaliação e tratamento das lesões por pressão, atua também na educação das pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores, participando ativamente no processo de cura e na prevenção das lesões, tanto através de ações assistenciais quanto ações educativas envolvendo diálogo, senso comum e conhecimento científico, os pacientes adquirem novos hábitos que contribuem para uma melhor qualidade de vida, contribuindo para a eficiência da continuidade dos cuidados no ambiente.^(2,3)

Dessa maneira, a educação em saúde e a utilização de tecnologias educativas cientificamente validadas são estratégias eficazes para promover o conhecimento, usando estratégia pedagógicas problematizadoras que contribuem no envolvimento do paciente acerca de seu tratamento, respeitando e valorizando a realidade social e cultural em que estão inseridos, favorecendo a adesão e a prática de cuidados adequados, contribuindo para promoção da saúde e prevenção de doenças.⁽⁴⁻⁶⁾

Considerando a necessidade de continuidade dos cuidados com as lesões por pressão em domicílio após a alta hospitalar e o impacto que a ausência de medidas preventivas e de cuidados adequados pode afetar a qualidade de vida das pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores e o sistema de saúde. Este estudo teve como objetivo elaborar tecnologias educacionais para o cuidado domiciliar de pessoas com lesão por pressão.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico, desenvolvido em três etapas: Revisão de

literatura; elaboração das tecnologias educacionais em formato de cartilha e infográfico; avaliação semântica de aparência e conteúdo das tecnologias educacionais pelo público-alvo, os cuidadores. As tecnologias educacionais elaboradas neste estudo destinam-se às pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores para orientar quanto as medidas de prevenção e aos cuidados com as lesões por pressão em domicílio.

Na primeira etapa foi realizada uma revisão de literatura. A segunda etapa destinou-se a elaboração da cartilha educativa e infográfico. As tecnologias educacionais foram elaboradas mediante conteúdo extraído da revisão de literatura, utilizando as seguintes fontes: Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Guia de Consulta Rápida⁽⁷⁾; Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline – The International Guideline⁽¹⁾; Cuidado à Pessoa com Lesão Cutânea: Manual de orientações quanto à competência técnico científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem⁽⁸⁾ e Science and Practice of Pressure Ulcer Management.⁽⁹⁾

Utilizou-se como referencial metodológico para a elaboração da cartilha educativa os preceitos de Echer⁽¹⁰⁾, orientações de Moreira, Nóbrega e Silva⁽¹¹⁾ e Diretrizes de A Guide to Creating and Evaluating Patient Materials⁽¹²⁾. Para o Infográfico, foram seguidas as orientações de Moreira, Nóbrega e Silva⁽¹¹⁾ e de Carvalho e Aragão⁽¹³⁾ e os fundamentos teórico-filosóficos da Educação Problematizadora de Freire⁽¹⁴⁾. Após levantamento e seleção do material utilizado para o conteúdo, elaborou-se um roteiro com textos informativos, adequados para uma linguagem de fácil compreensão, condizentes com o contexto cultural do público-alvo, os cuidadores, sujeitos da aprendizagem. Após a elaboração do conteúdo, um *designer* gráfico foi contratado para confeccionar a arte, através da confecção de imagens configuração e diagramação das páginas.

Na terceira etapa, o conteúdo das tecnologias educacionais foi submetido ao processo de avaliação semântica de conteúdo e aparência pelo público-alvo no mês de junho de 2022. Participaram da avaliação, cuidadores formais e informais de pessoas com lesão por pressão presentes durante a internação no referido hospital onde foi realizada a pesquisa.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: ter idade superior a 18 anos,

serem alfabetizados e terem disponibilidade para participação. Foi utilizado como critério de exclusão: pessoas com algum déficit cognitivo e que não falavam ou compreendiam o idioma português.

Para participar da pesquisa, o público-alvo assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, recebeu a cartilha e o infográfico impressos, juntamente com os instrumentos para avaliação de conteúdo e aparência composto pelos seguintes itens: objetivos, organização, estilo de escrita, aparência e motivação para a leitura.⁽¹⁵⁾ Os participantes foram encaminhados para uma sala reservada, onde foi realizada a leitura dos materiais. Em seguida, eles responderam os 18 itens do instrumento de avaliação da cartilha e 15 itens do instrumento de avaliação do infográfico com respostas do tipo “sim”, “não” e “não sei”. Durante todo o período, a pesquisadora colocou-se à disposição para esclarecer as eventuais dúvidas quanto ao preenchimento do instrumento, não sendo estabelecido tempo para a realização da leitura e do preenchimento dos instrumentos.

Por fim, as tecnologias educacionais foram avaliadas por um profissional com formação no Curso de Línguas para a revisão gramatical e textual.

Considerou-se que as tecnologias estariam adequadas, quando atingissem porcentagem de respostas positivas (“sim”) maior ou igual a 80%. Os itens com índice de concordância menor que 80% ou com sugestões, foram revisados, modificados ou eliminados.⁽¹⁶⁾

Para a tabulação e interpretação, os dados coletados foram organizados por meio do programa Microsoft Excel 2010 e Microsoft Word 2016, disponibilizados em quadros e tabelas e analisados de forma descritiva.

O estudo foi aprovado pelo Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (CEP/UFES), CAAE 40134220.5.0000.

Resultados

Os resultados do estudo estão apresentados em duas etapas distintas: elaboração das tecnologias educacionais e avaliação semântica pelo público-alvo.

Elaboração da cartilha e infográfico

A versão inicial da cartilha foi composta por 24 páginas com tamanho 150x210mm intitulada “Cuidando da Pessoa com Lesão por Pressão em Domicílio”, e dividida em 09 subtítulos.

Após a avaliação pelo público-alvo, a versão final da cartilha permaneceu intitulada “Cuidando da Pessoa com Lesão por Pressão em Domicílio”, possuindo 24 páginas, com tamanho 150x210mm, impressa colorida no papel couchê fosco de 150g. O conteúdo foi apresentado em 09 subtítulos. Na parte pós-textual da cartilha, foram inseridas três páginas de diário de campo para registro das intercorrências e evolução das lesões, uma página de glossário, uma página de referências, e um relógio para direcionar a realização da mudança de decúbito. Na Figura 1, são apresentadas algumas páginas da cartilha.

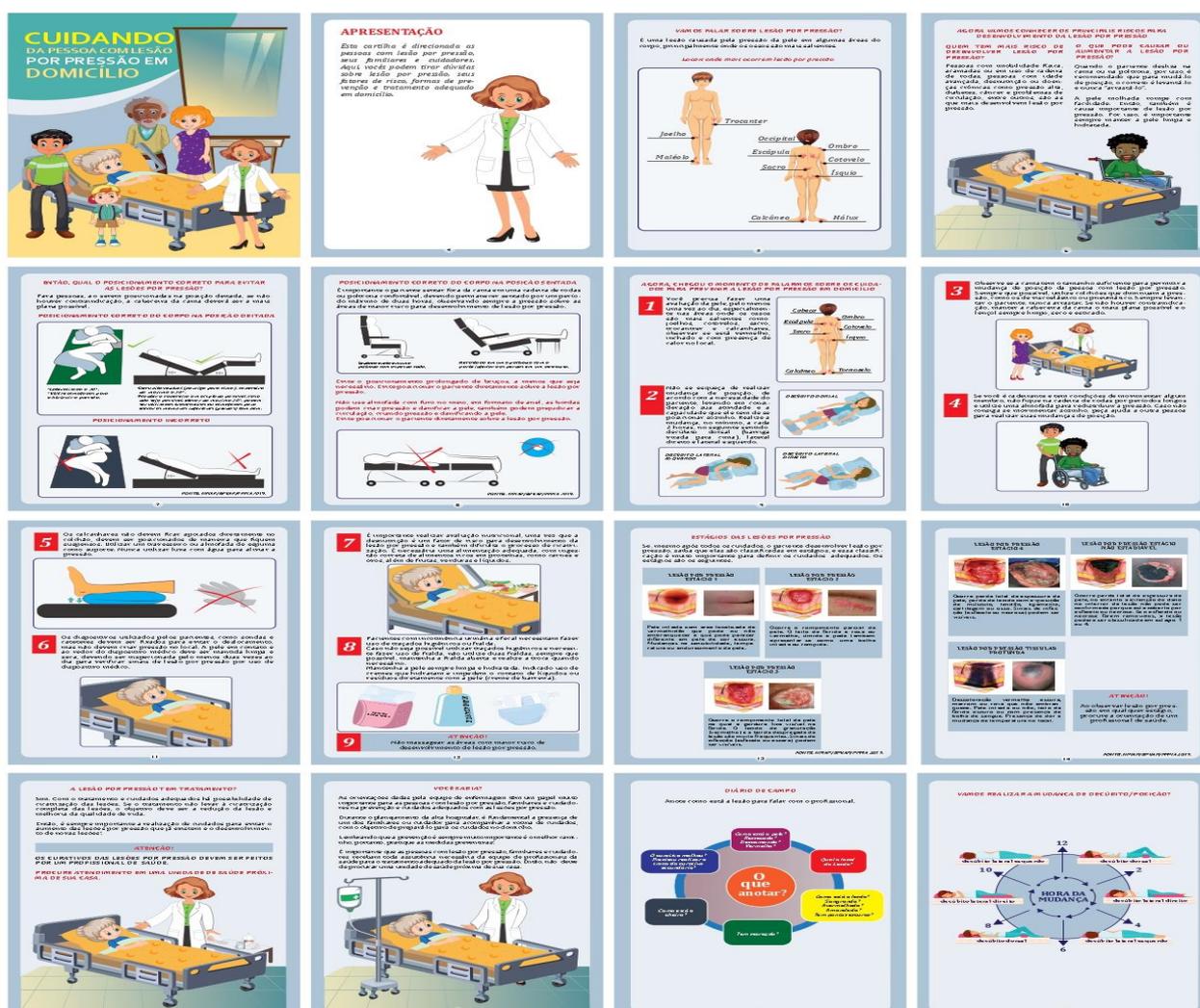


Figura 1. Páginas da versão final da cartilha “Cuidando da Pessoa com Lesão por Pressão em Domicílio”

A versão inicial do infográfico apresentou 15 orientações do tipo passo a passo contendo informações para prevenção e cuidado com as lesões por pressão em domicílio, tendo as orientações dispostas em sequência numerada, confeccionado com as seguintes medições: 47 cm horizontal e 35 cm vertical. As orientações são compostas por textos e imagens, que após elaborados e selecionados, foram enviados para a diagramação com a designer gráfica.

A versão final do infográfico apresentou 14 orientações do tipo passo a passo. Foram realizadas modificações e inseridas as sugestões do público-alvo após a etapa de avaliação para aperfeiçoamento da tecnologia educacional. O infográfico intitulado “Prevenção e Cuidados com as Lesões por Pressão em Domicílio” apresenta-se com as mesmas medições da versão inicial: 47 cm horizontal e 35 cm vertical, confeccionado em material Policloreto de Vinil (PVC) impresso revestido, permitindo ser limpo com desinfetantes sem danificar as imagens e textos. Apresenta as orientações dispostas em sequência numerada, utilizando linguagem simples e de fácil compreensão voltada para o público-alvo. A Figura 2 representa a versão final após avaliação pelo público-alvo.

PREVENÇÃO E CUIDADOS COM AS LESÕES POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO

1 Já inspecionou a pele hoje?
Inspeccione a pele diariamente, observando principalmente as áreas de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.

2 Durante a inspeção, observe se as áreas de maior risco para desenvolvimento de lesão por pressão estão vermelhas, inchadas e com presença de calor no local.

3 Vamos mudar de posição?
Mude o paciente de posição de acordo com sua necessidade, no mínimo, a cada 2 horas. Observe o relógio.

4 Realize a mudança no seguinte sentido: decúbito dorsal (barriga virada para cima), lateral direito e lateral esquerdo.
Nunca arraste o paciente, procure sempre levantá-lo. Tente não colocar o paciente totalmente de lado. A mudança de posição tem como objetivo aliviar as áreas sob pressão.

5 Se não houver contra-indicação, mantenha a cabeceira da cama o mais baixa possível.
Mantenha o lençol sempre limpo, seco e esticado. Verifique se tem algum material embaixo do lençol.

6 Utilize almofadas para distribuir a pressão.
Não utilize luva com água para aliviar a pressão.

7 Não use almofada com furo no meio, em formato de anel.
Sempre que possível, utilize colchões que auxiliam na distribuição e alívio da pressão, como os de visco-elástico e pneumático.

8 Mantenha os calcâneos elevados.
Evite a queda plantar.

9 Sentar o paciente fora da cama em uma cadeira de rodas ou poltrona confortável, mantenha-o sentado por no máximo 2 horas.

10 Evite o uso de fraldas. Se possível, utilize fraldas higiênicas. Caso tenha que fazer uso de fralda, troque-a sempre que necessário. Não utilize duas fraldas e mantenha a fralda aberta, sempre que possível.

11 A pele está úmida ou ressecada?
Se possível, utilize cremes que hidratam e impedem o contato de líquidos ou resíduos diretamente com a pele (creme de barreira).
IMPORTANTE: Não massagear as áreas de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.

12 Como está a alimentação?
Mantenha o paciente bem nutrido e hidratado. Ofereça alimentos de acordo com orientação profissional.

13 Está em uso de dispositivos médicos?
Mantenha os dispositivos como sondas e cateteres devidamente fixados, mas de maneira que não causem pressão no local. Inspeccione a pele em contato e ao redor do dispositivo pelo menos duas vezes ao dia. Mantenha-a limpa e seca.

14 O curativo está limpo?
Mantenha as bordas da lesão sempre limpas, caso o curativo apresente sujidade, realize a troca do curativo secundário (trocar gaze ou atadura). Proteja o curativo na hora do banho para não molhar.

Figura 2. Versão final do infográfico “Prevenção e Cuidados com as Lesões por Pressão em Domicílio”

Avaliação pelo público-alvo (cuidadores)

A cartilha e o infográfico foram avaliados por cuidadores que estavam presentes no hospital onde foi realizado o estudo, utilizando o instrumento adaptado do estudo de Souza, Moreira e Borges.⁽¹⁴⁾ Treze (13) pessoas participaram da pesquisa, sendo 9 (69,2%) do sexo feminino e 4 (30,8%) do sexo masculino, com idades entre 26 e 59 anos, sendo 5 (38,4%) entre 51 e 60 anos, 3 entre 20 e 30 anos, e 2 entre 41 e 50 anos de idade.

Em relação ao vínculo, 10 (76,9%) se declararam cuidadores informais e 3 (23,1%) cuidadores formais. Com relação ao nível de escolaridade, 1 (7,7%) era alfabetizado, 4 (30,8%) possuíam ensino fundamental incompleto, 1 (7,7%) fundamental completo, 1 (7,7%) ensino médio incompleto, 5 (38,4%) ensino médio completo e 1 (7,7%) ensino superior incompleto. A Tabela 1 apresenta as características dos participantes do processo de avaliação da cartilha e do infográfico.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa na avaliação das tecnologias educativas. Vitória, ES, Brasil, 2023.

Características	n	%
Gênero		
Feminino	9	69,2%
Masculino	4	30,8%
Idade		
20-30	3	23,1%
31-40	3	23,1%
41-50	2	15,4%
51-60	5	38,4%
Vínculo		
Cuidador Informal	10	76,9%
Cuidador Formal	3	23,1%
Escolaridade		
Alfabetizado	1	7,7%
Fundamental Incompleto	4	30,8%
Fundamental Completo	1	7,7%
Médio Incompleto	1	7,7%
Médio Completo	5	38,4%
Superior Incompleto	1	7,7%

n – número de participantes

Fonte: Silva, Bringuente, Sipolatti (2023).

Para a avaliação da cartilha, foi utilizado o instrumento adaptado do estudo de Souza, Moreira e Borges.⁽¹⁵⁾ Dos cinco domínios avaliados (objetivos, organização, estilo da escrita, aparência e motivação), o estilo de escrita, foi o único que recebeu duas

respostas negativas quanto ao tamanho do título e da escrita, totalizando 15,4%, os outros domínios, objetivos, organização, aparência e motivação obtiveram 100% de respostas positivas. Considerou-se que as tecnologias estariam adequadas quando atingissem porcentagem de respostas positivas (“sim”) maior ou igual a 80%. Os itens com índice de concordância menor que 80% ou com sugestões foram revisados, modificados ou eliminados.⁽¹⁶⁾ De forma geral, o nível de concordância das respostas positivas variou de 84,6% a 100% entre os itens abordados.

No entanto, o público-alvo fez onze sugestões relacionadas aos objetivos, à organização, ao estilo de escrita e à aparência da cartilha. Todas as sugestões foram analisadas e os textos modificados ou acrescentadas novas informações por estarem de acordo com as recomendações de manuais, guias, protocolos e *guidelines*, sendo os principais Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Guia de Consulta Rápida⁽⁷⁾; Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline – The International Guideline⁽¹⁾; Cuidado à Pessoa com Lesão Cutânea: Manual de orientações quanto à competência técnico científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem⁽⁸⁾ e Science and Practice of Pressure Ulcer Management.⁽⁹⁾ Sendo assim, todas as sugestões realizadas pelo público-alvo foram acatadas e incluídas na versão final da cartilha. A Tabela 2 demonstra os resultados obtidos em cada pergunta realizada e seu respectivo nível de concordância nas respostas.

Tabela 2 - Avaliação do público-alvo, quanto aos objetivos, à organização, ao estilo da escrita, à aparência e à motivação da cartilha. Vitória, ES, Brasil, 2023.

Itens avaliativos	Respostas Positivas	Respostas Negativas	Respostas Imparciais
	N (%)	N (%)	N (%)
1. Objetivos			
1.1 A cartilha contém as informações necessárias para prevenção e cuidados com a lesão por pressão em domicílio?	13 (100)	--	--
1.2 A cartilha esclarece suas dúvidas sobre lesão por pressão?	13 (100)	--	--
1.3 A cartilha estimula você a aprender sobre lesão por pressão?	13 (100)	--	--
2. Organização			
2.1 A capa mostra o assunto da cartilha?	13 (100)	--	--
2.2 A sequência do conteúdo está adequada?	13 (100)	--	--
2.3 As páginas parecem organizados?	13 (100)	--	--
2.4 O material (papel impresso) está adequado?	13 (100)	--	--
3. Estilo de escrita			
3.1 O tamanho do título e da escrita da cartilha, está adequado?	11 (84,6)	2 (15,4)	--
3.2 As frases são fáceis de entender?	13 (100)	--	--
3.3 O texto escrito é claro?	13 (100)	--	--
3.4 O texto é interessante, chamou sua atenção?	13 (100)	--	--
4. Aparência			
4.1 A capa da cartilha é atraente e chamou sua atenção?	13 (100)	--	--
4.2 As ilustrações/imagens são simples?	13 (100)	--	--
4.3 As ilustrações/imagens ajudam a entender o que está escrito?	13 (100)	--	--
5. Motivação			
5.1 Em sua opinião, qualquer pessoa com lesão por pressão, cuidadores ou familiares que lerem esta cartilha vão entender o conteúdo?	13 (100)	--	--
5.2 Você sentiu vontade de ler a cartilha até o final?	13 (100)	--	--
5.3 A cartilha educativa o motivou a agir ou pensar a respeito da prevenção e cuidados com a lesão por pressão?	13 (100)	--	--
5.4 Você adquiriu novos conhecimentos ao ler a cartilha?	13 (100)	--	--

Para a avaliação do infográfico, utilizou-se o mesmo instrumento de avaliação de aparência da cartilha. Dos cinco itens avaliados, todos apresentaram nível de concordância maior que 80% nas respostas positivas. O público-alvo fez quatro sugestões acerca dos itens organização, motivação e aparência do infográfico. Das quatro sugestões realizadas pelo público-alvo, todas foram acatadas e incluídas na versão final do infográfico. A Tabela 3 demonstra os resultados obtidos em cada pergunta realizada e seu respectivo nível de concordância nas respostas.

Tabela 3 – Avaliação do público-alvo, quanto aos objetivos, à organização, ao estilo de escrita, à aparência e à motivação do infográfico. Vitória, ES, Brasil, 2023.

Itens avaliativos	Respostas Positivas	Respostas Negativas	Respostas Imparciais	N
	N (%)	N (%)	(%)	
1. Objetivos				
1.1 O infográfico mostra informações importantes e necessárias para a prevenção e o cuidado com a lesão por pressão em domicílio?	13 (100)	--	--	
1.2 O infográfico esclarece suas dúvidas sobre lesão por pressão?	13 (100)	--	--	
2. Organização				
2.1 A organização do infográfico chamou sua atenção?	13 (100)	--	--	
2.2 A sequência do conteúdo está adequada?	13 (100)	--	--	
2.3 A estrutura do infográfico está adequada?	13 (100)	--	--	
3. Estilo de escrita				
3.1 O tamanho do título e da escrita das frases do infográfico estão adequados?	13 (100)	--	--	
3.2 As frases são fáceis de entender?	13 (100)	--	--	
3.3 O texto escrito é claro e objetivo?	13 (100)	--	--	
3.4 O texto é interessante, chamou sua atenção?	13 (100)	--	--	
4. Aparência				
4.1 As ilustrações/imagens são simples?	13 (100)	--	--	
4.2 As ilustrações/imagens ajudam na compreensão do texto?	13 (100)	--	--	
4.3 A ordem dos tópicos está organizada e de fácil compreensão?	13 (100)	--	--	

5. Motivação

5.1 Em sua opinião, qualquer pessoa com lesão por pressão, cuidadores ou familiares que lerem este infográfico vão entender o conteúdo?	13 (100)	--	--
5.2 Você se sentiu motivado a ler o infográfico até o final?	13 (100)	--	--
5.3 O infográfico o motivou a agir ou pensar a respeito da prevenção e cuidados com a lesão por pressão?	13 (100)	--	--

Discussão

Este estudo elaborou e avaliou o conteúdo e aparência de duas tecnologias educacionais, destinadas a orientação das pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores acerca da prevenção e cuidados domiciliares com as lesões por pressão.

Mesmo com o aumento do uso do computador e evolução dos meios eletrônicos, optou-se pela elaboração de materiais educativos impressos, pois as cartilhas continuam sendo uma das tecnologias educacionais mais utilizadas. É um material educativo que possibilita ao paciente compreender melhor um problema de saúde vivenciado, com apresentação simples e objetiva, de fácil acesso, podendo o paciente e seus familiares consultá-la sempre que houver necessidade, inclusive em domicílio, independente de acesso às tecnologias digitais.^(17,18)

O infográfico utiliza elementos visuais como fotografia, desenho, gráficos, esquemas e imagens aliados a textos objetivos e reduzidos. Tem como finalidade, tornar a explicação de um determinado assunto mais atraente, com clareza, praticidade e objetividade.⁽¹⁹⁾

O propósito da elaboração da cartilha, intitulada “Cuidando da Pessoa com Lesão por Pressão em Domicílio”, e do infográfico, intitulado “Prevenção e Cuidados com as Lesões por Pressão em Domicílio”, é contribuir de maneira dinâmica e interativa na orientação de pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores, através de imagens e uso de linguagem simples, objetiva e de fácil compreensão, adequada ao público a que se destinam, condizentes com o contexto cultural do público-alvo.^(20,21)

O enfermeiro em sua atuação assistencial exerce um importante papel de educador, e para tal, utiliza várias estratégias pedagógicas e tecnologias educacionais para

auxiliar nas ações voltadas para a educação em saúde. Nesse contexto, a cartilha e o infográfico, produzidos neste estudo, podem contribuir positivamente com o processo de ensino-aprendizagem, na problematização de conhecimento e estimular a pessoa com lesão por pressão, familiares e cuidadores a serem protagonistas no cuidado, aderindo às orientações de medidas preventivas, cuidados e continuidade do tratamento das lesões por pressão em domicílio.^(4,5,20,22,23)

No processo de avaliação de conteúdo e aparência das tecnologias educacionais, os cuidadores, avaliaram as tecnologias de forma positiva. Porém, sugeridas algumas modificações que foram acatadas e incluídas, visando garantir a compreensão do leitor, a melhor qualidade e enriquecimento dos materiais educativos, contribuindo assim, para a efetivação de sua aplicabilidade. Dar voz ao público-alvo, os cuidadores no processo de avaliação, contribui para a construção de um material de fácil leitura, com linguagem acessível e que ao ser disponibilizado, terá maiores possibilidades de cumprir o objetivo a que se destina.^(20,24,25)

Na avaliação da cartilha, quatro participantes fizeram sugestões acerca de cuidados com uso de dispositivos médicos, principalmente sondas. Dois participantes sugeriram aumentar o tamanho da letra, um participante sugeriu “Explicar em qual estágio deve recorrer à unidade de saúde, explicar estágio I das lesões por pressão e inserir cuidados relacionados ao tratamento da lesão”. Um participante sugeriu mais clareza nos conteúdos e outro participante sugeriu inserir conteúdo sobre uso do colchão pneumático.

O nível de concordância das respostas positivas na avaliação da cartilha variou entre 84,6% e 100%. Das onze sugestões realizadas pelo público-alvo, todas foram acatadas e as modificações na cartilha seguindo as recomendações de diretrizes internacionais, *guidelines* e manuais.^(1,7,8,26) Vale salientar que as alterações foram acatadas devido à concordância técnica e à pertinência na literatura científica.

Em relação à avaliação de conteúdo e aparência do infográfico, todos os domínios obtiveram nível de concordância de 100%. Dois participantes fizeram sugestões solicitando inclusão de informações acerca do uso do colchão pneumático e um participante sugeriu mais informações sobre cuidados com uso de sondas.^(1,7,8) Todas as sugestões foram acatadas, sendo acrescentadas informações no tópico referente ao uso de dispositivos médicos e inserida recomendação sobre uso do colchão

pneumático.

Como limitação do estudo, podemos citar que o processo de avaliação das tecnologias educacionais ocorreu com um grupo pequeno de cuidadores, o que pode limitar a sua aplicabilidade. Tal fato se deve as dificuldades enfrentadas durante a pandemia da COVID- 19, ocorrida durante o processo de avaliação das tecnologias educacionais, o que reduziu o número de visitantes e acompanhantes no hospital onde foi realizado o estudo, refletindo no número de cuidadores que participaram do processo de avaliação.

Conclusão

Este estudo elaborou e avaliou tecnologias educacionais, usando fundamentos teórico-filosóficos da Pedagogia Problematizadora que auxiliarão na prática de ações educativas realizadas pela equipe de enfermagem, por se tratarem de materiais de fácil acesso, linguagem e ilustrações de fácil compreensão capazes de auxiliar na aquisição de conhecimentos, podendo contribuir na internalização das medidas preventivas para evitar o surgimento de novas lesões por pressões e cuidados com as lesões existentes para que a continuidade do tratamento aconteça de forma adequada no domicílio após a alta hospitalar.

As tecnologias educacionais elaboradas e avaliadas neste estudo contribuirão na adesão a medidas de promoção do cuidado com a saúde, estimulando a autonomia e o protagonismo de pessoas com lesão por pressão acerca de seu próprio cuidado, assim como familiares e cuidadores que rotineiramente estão envolvidos no processo de cuidar em domicílio. Espera-se que outras pesquisas sejam desenvolvidas, avaliando o uso de tecnologias educacionais por pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores em domicílio, seus impactos e contribuições no processo de cuidar.

Por fim, ressalta-se a importância e a necessidade da adesão e apoio dos órgãos governamentais para a reprodução, divulgação e distribuição da cartilha e infográfico nos hospitais e unidades de saúde, em diferentes mídias, além da versão impressa.

Referências

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.).EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2019.
2. Costa DAC, Cabral KB, Teixeira CC, Rosa RR, Mendes JLL, Cabral FD. Enfermagem e a Educação em Saúde. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”. 2020; 6(3):e6000012.
3. Souza E, Rodrigues NH, Silva LGA da, Silva DM da, Oliveira SG de, Souza LM de. Avaliação e tratamento de lesões por pressão na Estratégia Saúde da Família. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e243522.
4. Galdino YLS, Moreira TMM, Marques ADB, Silva FAA. Validation of a booklet on self- care with the diabetic foot. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019[citado 2023 mai 16];72(2):780-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LPNP8DyP7cPH9np3Rk3S79K/?format=pdf&lang=pt>.
5. Lima FJRF, Brasil ML, Silva IGB, Lopes MSV, Viana MCA, Bezerra AM. Tecnologias em saúde e enfermagem utilizadas no tratamento de pessoas com hanseníase: revisão integrativa. Revista Saúde & Ciência online. 2020;12(3):90-104.
6. Mendonça VM, Mendonça AM, Maciel NS, Matos MF, Oliveira AW, Carvalho CM, et al. Desenvolvimento de chatbot para adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis. Enferm Foco. 2021;12(3):533-9.
7. European Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevenção e tratamento de lesões / úlceras por pressão. Guia de consulta rápida. (edição Portuguesa). Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2019.
8. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. COREN-MG. Cuidado à pessoa com lesão cutânea: manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem. Belo Horizonte; 2020 [citado 2022 mai 24]. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/MANUAL-DE-CUIDADO-A-PESSOA-COM-LESAO-CUTANEA.pdf>.
9. Suzie C. Science and practice of pressure ulcer management. Int Wound J. 2006;19;3(2):99–100.
10. Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Lat Am Enfermagem. 2005;13(5):754-7.
11. Moreira MF, Nóbrega MM, Silva MI. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. Rev Bras Enferm. 2003;56(2):184-8.
12. Deatrck D, Aalberg J, Cawley J. A Guide to creating and evaluating patient materials. Guidelines for effective print communication. EUA: MaineHealth; 2010 [cited 2023 May 16]. Available from: http://www.mainehealth.org/workfiles/MH_LRC/MH_Print%20Guidelines_Intranet.pdf
13. Carvalho J, Aragão I. Infografia: conceito e prática. Rev Bras Design Inform. 2012;9(3):160-77.

14. Freire P. *Pedagogia do Oprimido*. São Paulo: Paz e Terra; 2011.
15. Souza ACC, Moreira TMM, Borges JWP. Development of an appearance validity instrument for educational technology in health. *Rev Bras Enferm*. 2020;73 (Suppl 6):e20190559. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0559.
16. Alexandre NM, Coluci MZ. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cien Saude Colet*. 2011;16(7):3061-8. Review
17. Diniz IV, Mendonça AEO, Brito KKG, Albuquerque AM, Oliveira SHS, Costa IKF, Soares MJGO. Health education: a booklet for colostomized people in use of the plug. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(1):e20210102.
18. Oliveira SG, Jorge MSB, Vasconcelos KKG, Pinto MCC, Gomes AC, Lages CAF. Tecnologias orientadoras da regulação assistencial para a tomada de decisão de gestores de saúde. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(8):81882-81897.
19. Oliveira DA, Lessa RS, Ribeiro SCSV, Vasconcelos PF. Prático Visual: o Infográfico como Ferramenta Facilitadora do Aprendizado no Curso de Medicina. *Rev. Bras. Educ. Med*. 2020; 44(4):e10920214.
20. Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020[cited 2023 May 16].28:e3269. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v28/0104-1169-rlae-28-e3269.pdf>.
21. Pacheco CR, Caniçali Primo C, Fioresi M, Sequeira CA, Nascimento LC, Lopes AB, et al. Infusão endovenosa domiciliar: tecnologias educativas para o cuidado à pessoa com hemofilia. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE02902.
22. Ouchi JD, Lupo APR, Alves BO, Andrade RV, Fogaça MB. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. *Revista Saúde em Foco [internet]* 2018;10 [citado 2023 mai 12]. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNID_ADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf>.
23. Portugal LBA, Christovam BP, Almeida BLOS. Construção e validação da cartilha educativa para enfermeiros sobre lesão por pressão. *Research, Society and Development*. 2021;10(3):e3810312926.
24. Moura JR, Silva KC, Rocha AE, Santos SD, Amorim TR, Silva AR. Construction and validation of a booklet to prevent overweight in adolescents. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(4):365-73.
25. Rodrigues ILA, Nogueira LMV, Pereira AA, Abreu PD, Nascimento LC, Vasconcelos EMR, Silva MAI, Santos C. Tecnologia educacional sobre tuberculose. *Esc Anna Nery* 2021;25(4):e20200492.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anvisa. Relatório nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [citado 2022 mai 24]. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/relatorios-dos-estados>>

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As tecnologias educacionais desenvolvidas neste estudo foram elaboradas e avaliadas quanto ao conteúdo e à aparência pelo público-alvo, composto por cuidadores formais e informais de pessoas com lesão por pressão.

A cartilha e o infográfico foram avaliados positivamente pelos cuidadores, sendo considerados apropriados. As sugestões feitas durante o processo de avaliação, foram de suma importância para a adequação e aperfeiçoamento das tecnologias educacionais. Dessa forma, os resultados das avaliações demonstram que as tecnologias elaboradas podem ser utilizadas para orientação de pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores acerca de medidas preventivas e cuidados com as lesões por pressão em domicílio.

É possível concluir que as tecnologias educacionais elaboradas e avaliadas neste estudo apresentam-se como instrumentos que podem ser utilizados por enfermeiros nas atividades de educação em saúde. Funcionam como apoio para pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores para que possam adquirir conhecimento e esclarecer dúvidas, contribuindo para a adesão de medidas preventivas e cuidados com as lesões, estimulando, sempre que possível, a autonomia e o protagonismo de pessoas com lesão por pressão acerca de seu próprio cuidado, assim como auxiliando familiares e cuidadores que rotineiramente estão envolvidos no processo de cuidar em domicílio.

Tais tecnologias podem impactar positivamente a vida das pessoas com lesão por pressão, seus familiares e cuidadores. Foram elaboradas com linguagem simples, compatível com os diversos seguimentos da sociedade, não dependem de acesso a meios eletrônicos, podendo ser consultadas sempre que necessário, sem necessidade de auxílio. Podem ser implementadas em nível regional e nacional, e utilizadas em todos os níveis de assistência, fortalecendo as ações de educação em saúde e contribuindo para a melhoria da qualidade de vidas das pessoas com lesão por pressão.

Por fim, ressalta-se a importância e a necessidade da adesão e apoio dos órgãos governamentais para a reprodução, divulgação e distribuição da cartilha e infográfico nos hospitais e unidades de saúde, em diferentes mídias, além da versão impressa. Que possamos transformar essa tecnologia educacional em uma verdadeira tecnologia social.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. F. L. L. et al. Tecnologia para o autocuidado da saúde sexual e reprodutiva de mulheres ostomizadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1164-1171, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/J6XNS6P6pYYRtDvbkdqXF5P/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 24/06/2021.
- ALEXANDRE, N. M; COLUCI, M. Z. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, Jul. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqxz3r999vrn/?lang=pt>. Acesso em: 16 de maio de 2022.
- ALMEIDA, S. et al. Depressão em pacientes com lesões traumáticas da medula espinhal e úlceras de pressão. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 28, n. 2, p. 282-288, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/4GrgCkJhxmVPWNj99R9Cbmm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02/05/2022.
- ALVAREZ, A, B. **A construção e validação de um aplicativo de enfermagem de reabilitação voltado a pessoas com lesão medular e seus cuidadores sobre prevenção e tratamento de lesões por pressão**. 2018. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- AROMATARIS, E; MUNN, Z. JBI manual for evidence synthesis. **The Joanna Briggs Institute**. 2017. Disponível em: https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_RCTs_Appraisal_tool2017_0.pdf. Acesso em: 22/10/2022.
- BALDOINO, L. S et al. Health education for adolescents in the school context: a related experience. **Rev enferm UFPE on line**, v 12, n 4, p.1161-7, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/230656/28706>. Acesso em: 02/04/2022.
- BARAKAT-JOHNSON et al. Pressure injury prevention for COVID-19 patients in a prone position. **Wound Practice and Research**, v 28, n 2, p.50-57, 2020.
- BARROS, L. M. **Construção e validação de uma cartilha educativa sobre cuidados no perioperatório da cirurgia bariátrica**. 2015. Dissertação (Mestrado). Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2015.
- BERNAL, N. E. H. et al. Prevalencia de lesiones de piel asociadas a la dependencia física en geriátricos e instituciones de salud de Tunja. **Gerokomos**, v. 32, n. 1, p. 51-56, 2021. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2021000100051&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 01/05/2022.

BRAGA, F. C. S. A. G. et al. Tecnologias para educação em saúde no cuidado ao paciente com incontinência urinária: revisão integrativa. **Rev. Estima, Braz. J. Enterostomal Ther**, v 19, e2621, 2021. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1122/490>. Acesso em: 20/04/2022.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. **Cuidado à pessoa com lesão cutânea**: manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/MANUAL-DE-CUIDADO-A-PESSOA-COM-LESAO-CUTANEA.pdf>. Acesso em 29/07/2021.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 567/2018, de 29 de janeiro de 2018**: Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Brasília, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html. Acesso em 1/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. **Relatório nacional de incidentes relacionados à assistência à saúde Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. 2017. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/elatorios-dos-estados>. Acesso em: 25/09/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. **Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde**. 2017. Disponível em: <portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Nota+Técnica+GVIMS-GGTES+nº+03-2017/54ec39f6-84e0-4cdb-a241-31491ac6e03e>. Acesso em: 28/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Melhor em casa**: a segurança do hospital no conforto do seu lar. Brasília-DF. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_melhor_casa_seguranca_hospital.pdf. Acesso em 14/03/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário Temático Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**. 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_sau_de_2ed.pdf. Acesso em 05/04/2021.

BRONDANI, J. P. **A Contação de histórias como tecnologia de cuidado à criança hospitalizada sob a ótica de enfermeiros**. 2018. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/196110/001095000.pdf?sequenc e=1&isAllowed=y> Acesso em: 05/04/2022.

CARVALHO, J.; ARAGÃO, I. Infografia: Conceito e Prática. **Revista Brasileira de Design da Informação**, v.9, n. 3, p. 160-177, 2012. Disponível em: <<https://infodesign.emnuvens.com.br/infodesign/article/download/136/114>>. Acesso em: 26/06/2021.

CARVALHO, T. B. et al. Pressure ulcer prevention: knowledge and actions of caregivers and home patients. **Journal Health NPEPS**, v 4, n 2, p 331-344, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3981/3363>. Acesso em: 06/03/2022.

CONCEIÇÃO, H. N. et al. Perfil e sobrecarga dos cuidadores informais de idosos dependentes. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e47210616061, 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org>. Acesso em: 20/08/2022.

COSTA, D. A. et al. Enfermagem e a educação em saúde. **Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás**, v 6, n 3, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123339/enfermagem-e-a-educacao-em-saude.pdf>. Acesso em: 05/04/2021.

COSTA, M. A. R. et al. Itinerário de pesquisa Paulo Freire contribuição no campo de investigação em enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**, v 12, n 2, p 546-553, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/243745/34759>>. Acesso em: 02/04/2021.

CUDDIGAN, B. J. et al. Unavoidable Pressure Injury during COVID-19 Crisis: A Position Paper from the National Pressure Injury Advisory Panel. **On behalf of the National Pressure Injury Advisory Panel**, 2020. Disponível em: <<https://www.myamericannurse.com/unavoidable-pressure-injury-during-covid-19-crisis>>. Acesso em: 18/05/2022.

DAGNINO, R. **Tecnologia social: contrinuições conceituais e metodológicas** [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2014. Disponível em: <<http://books.scielo.org>> Acesso em: 20/03/2023.

DEATRICK, D.; AALBERG, J.; CAWLEY, J. **A Guide to creating and avaluating patient materials**. Guidelines for Effective Print Communication. Corporight, 2010. Disponível em: <<https://www.mainehealth.org/-/media/community-education-program-cep/health-literacy/mh-print-guidelines.pdf?la=en>> Acesso em: 24/06/2021.

DINIZ, I. V. et al. Health education: a booklet for colostomized people in use of the plug. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 75, n. 1, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/vMh8pvGGJ5Nw6hr6fMTBkZP/?lang=en>> Acesso em: 07/04/2022.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado da Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde. **Segurança do Paciente: Prevenção de Lesão por Pressão**. Distrito Federal, 2018. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/6.-Seguranca-do-Paciente-prevencao-de-Lesao-por-Pressao-LP.pdf>> Acesso em: 12/04/2020.

ECHER, I.C. The development of handbooks of health care guidelines. **Rev. LatinoAm. Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/6ZJ3s4DtMzZvSJn4JbpD3WB/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 24/06/2021.

EMMERICH, A. O.; FAGUNDES, D. Q. Paulo Freire e Saúde: Revisitando “Velhos” Escritos para uma Saúde do Futuro, **Sau. & Transf. Soc.**, v 6, n 2, p 01- 08, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2653/265345668002.pdf>> Acesso em 12/04/2021.

EUAP; NPUAP; PPPIA. European Pressure Ulcer Advisory Panel; National Pressure Injury Advisory Panel; Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline**. HAESLER, Emily (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019. Disponível em: <<https://www.epuap.org/pu-guidelines>>. Acesso em: 29/07/2021.

EUAP; NPUAP; PPPIA. European Pressure Ulcer Advisory Panel; National Pressure Injury Advisory Panel; Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida**. (edição em português). HAESLER, Emily (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019. Disponível em: <<https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf>> Acesso em: 29/07/2021.

FAVRETO, F. J. L. et al. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Rev. Gestão e Saúde**, v. 17, n 2, p 37-47, 2017. Disponível em: <<http://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a49296ce895310b.pdf>> Acesso em: 08/03/2020.

FERREIRA FILHO, L. G.; MENDES, C. M. M. **Tecnologias leves em saúde na atenção primária como estratégia de redução dos índices de mortalidade infantil na cidade de Crateus-CE**. Acervo de Recursos Educacionais em Saúde Unasus, 2019. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13335>> Acesso em: 24/03/2022.

FERREIRA, P. A. C. et al. Prevenção de lesões por pressão nos doentes em unidades de cuidados. **Rev enferm UERJ**, v, 29, n. 55832, 2021. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1283146/prevencao-de-lesoes-pt.pdf>> Acesso em: 30/12/2021.

FERREIRA, M. K. M. et al. Instruments for the care of pressure injury in pediatrics and hebiatrics: an integrative review of the literature. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v 26, n 3034, 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100605&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 22/09/2019.

FERNANDES, A, M. **Indivíduos com lesão por pressão na atenção domiciliar e seus cuidadores**: Um estudo sobre a sobrecarga do cuidado. 2019. Dissertação (Mestrado). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo.

FREIRE, Paulo. **Conscientização**: teoria e prática da liberdade: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. 3 ed. São Paulo: Moraes, 1980.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 42.^a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática pedagógica. 25^a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2011.

GALDINO, Y. L. S et al. Validação de cartilha sobre autocuidado com pessoas com Diabetes Mellitus. **Rev Bras Enferm.**, v. 72, n. 3, p. 817-24, 2019. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0900

GALLÉN, M. S et al. Lesões por pressão durante a pandemia de SARS-CoV-2: um estudo retrospectivo de caso-controle. **Elsevier Public Health Emergency Collection**, v. 30, n. 4, p. 478 - 483, 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8328527>> Acesso em: 19/05/2022.

GALETTO, S. G. S. et al. Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos: prevalência e fatores associados. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, e20200397, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Ydp4yNwpGKCqCvb7B7Bc9Tb/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 07/01/2022.

GOMES, A. T. L. et al. Tecnologias aplicadas à segurança do paciente: uma revisão bibliométrica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v 7, p 1473, 2017. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1615>> Acesso em: 24/11/2019.

JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B A.; MOURA, M. E. S. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. **Rev Bras Enferm**, v 73, n 6, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/Cn4CDBzVQMbXf64ZZLB6xJC/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 12/08/2021.

JAQUES, D. F. et al. A prevenção de lesão por pressão em pacientes acompanhados pelo enfermeiro da estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v 50, p 1-7, e2313, 2020.

JBI. Joanna Briggs Institute. **Reviewer's manual**: 2015 edition/supplement. Austrália: JBI, 2015. Disponível em: <<https://nursing.lsuhsu.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/ReviewersManual.pdf>> Acesso em: 22/10/2022.

LEE, H. J. et al. Effects of home-visit nursing services on hospitalization in the elderly with pressure ulcers: a longitudinal study. **The European Journal of Public Health**, vol.27, n 5, p 822–826, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28957484>> Acesso em: 14/04/2020.

LIMA FILHO F. J. R et al; Tecnologias em saúde e enfermagem utilizadas no tratamento de pessoas com hanseníase: revisão integrativa. **Revista Saúde & Ciência online**, v.9 , n. 3, p. 90-104, 2020. Disponível em: <<https://rsc.revistas.ufcg.edu.br>> Acesso em: 07/04/2022.

LOPES, C. R et al. Educação e cultura à luz de Paulo freire. **Rev enferm UFPE on line**, v 11, n 12, p 5122-8, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33772>> Acesso em: 10/04/2021.

MATOS, S. D. O et al. Prevenção de úlcera por pressão: Saberes de cuidadores formais de pessoas idosas institucionalizadas. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 10, n. 11, p. 3869-74, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11467>> Acesso em: 20/08/2022.

MAZZO, A. et al. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. **Rev. Esc Anna Nery**, v. 22, n. 1, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/7D7LLFyVjVM7LGxwmy44Nf/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 10/01/2022.

MELO, L. P. L. et al. Orientações educativas de enfermagem na alta hospitalar de paciente neurosequelado: relato de experiência. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 65, p. 6036–6043, 2021. Disponível em: <<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1588>> Acesso em: 09/05/2022.

MENDONÇA, P. K, et al. Prevenção de lesão por pressão: Ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto & Contexto Enfermagem**, v 27, n 4, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400310> Acesso em: 14/04/2020.

MENDONÇA V. M, et al. Desenvolvimento de chatbot para adolescentes sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Rev. Enferm. Foco**, v 12, n 3, p: 533-9, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1352768>> Acesso em: 02/04/2022.

MERHY, E.E. Saúde: **A cartografia do trabalho vivo**. 3. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2002.

MINAYO, M. C. de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v 5, n 7, p 1–12, 2017. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>> Acesso em: 22/10/2022.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Rev. Bras. Enferm.** v. 56, n. 2, p. 184-188, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/cmSgrLLkvm9SKt5XYHZBD6R/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 24/06/2021.

MORO, J. V.; CALIRI, M. H.L. Úlcera por pressão e o cuidado em domicílio. **Escola Anna Nery**, v 20, n 3, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/en_1414-8145-ean-20-03-20160058.pdf> Acesso em: 15/09/2019.

MOTA, B. S et al. Lesão por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva e profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.4, p.43066-43082, 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/28998/22901>> Acesso em: 18/05/2021.

NIETSCHEL, E. A. et al. Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. **Rev Enferm UFSM**, v 2, n1, p 182-189, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3591>> Acesso em: 24/11/2019.

OLIVEIRA, D. A. et al. O Prático Visual: o Infográfico como Ferramenta Facilitadora do Aprendizado no Curso de Medicina. **Rev Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 4, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/Kpmz8dKNwtXhpFkBRyncFGv/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 08/08/2021.

OLIVEIRA, S.G. et al. Tecnologias orientadoras da regulação assistencial para a tomada de decisão de gestores de saúde. **Revista Brasileira do Desenvolvimento**, v.7, n. 8, p. 8882- 81897, 2021.

OLIVEIRA, S. K. P.; LIMA, F. E. T. Validação de conteúdo da escala de avaliação do autocuidado de pacientes com insuficiência cardíaca. **Rev Rene**, v. 18, n. 2, p. 148-155, 2017. <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/19234>> Acesso em: 23/06/2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. **Carta de Ottawa**. Ottawa,1986. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf> Acesso em: 16/06/2021.

OTTO, C. et al. Fatores de risco para desenvolvimntno de lesão por pressão em pacientes críticos. **Rev. Enferm. Foco**, v 10, n . 1, p. 07-11, 2019.

OUCHI, J.D. et al. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Revista Saúde em Foco**, v 10, n 1, p. 412, 2018. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNID_ADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf> Acesso em 10/02/2021.

PARMET, W. E; SINHA, M. S. Covid-19 - A lei e os limites da quarentena. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 28, p. 1-3, 2020.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2011.

PORTUGAL, L. B. A. **Cartilha educacional para enfermeiros sobre lesão por pressão**: Um estudo de validação. 2018. Dissertação (Mestrado). Niterói: Universidade federal Fluminense, 2018.

PRADO, M. L.; REIBUITZ, K. S. **Paulo Freire**: a boniteza de ensinar e aprender na saúde. Florianópolis: NFR/UFS; 2016.

RODRIGUES, J. M. et al. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, v. 19, n. 1, e1121, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/e/biblio-1280951>> Acesso em: 07/01/2022.

ROMANELLI, M. et al. **Science and Practice of Pressure Ulcer Management**. 2. Ed. Editora Springer, 2018.

ROMERO, E. H. et al. Percepción de los profesionales sanitarios sobre la gravedad de las úlceras por presión como evento adverso. **Rev. Gerokomos**, v. 29, n. 1, p. 39-44, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-171780>> Acesso em: 16/03/2020.

SALBEGO, C. **Tecnologias cuidativo – educacionais**: A práxis de enfermeiros em um hospital universitário. 2016. Dissertação (Mestrado). Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria.

SANCHEZ, F. J. G.; VIZCAÍNO, V. M.; MARTIN, B. R. Conceptualisations on home care for pressure ulcers in Spain: perspectives of patients and their caregivers. **Spain Scand J Caring Sci**, v. 33, n. 3, p. 592–599, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30735262/>> Acesso em 08/08/2021.

SANTOS, L. J. et al. Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 1, p. 250-255, 2020. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/6132/5454>> Acesso em: 18/05/2021.

SANTOS, R. R. et al. Lesão por pressão: manual para o cuidador de paciente acamado. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 9676-9693, 2022. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/48155>> Acesso em: 20/08/2022.

SILVA, A. L. M.; RACHED, C. D. A.; LIBERAL, M. M. C. A utilização da escala de Braden como instrumento preditivo para prevenção de lesão por pressão. **Rev. Saúde em Foco**, v. 1, p. 1-11, 2019.

SILVA, D. M. L.; CARREIRO, F. A.; MELLO, R. Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: Revisão integrativa educacional. **Rev. enferm UFPE on line**, v. 11, n. 2, p.1044-51, 2017.

SILVA, D. V. A. et al. Caracterização clínica e epidemiológica de pacientes atendidos por um programa público de atenção domiciliar. **Rev. Enfermagem em Foco**, v 10, n. 3, p. 112-118, 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050124>> Acesso em: 08/03/2020.

SILVA, R. S.; PASCOTINI, F. S.; FEDOSSE, E. Da condição de cuidadores e do ato de cuidar de pessoas com deficiência intelectual. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**, v. 30, n. 3, p.167-73, 2020. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/158556/164288>> Acesso em: 20/08/2022.

SOARES, A. N.; GAZINELLI, M. F.; SOUZA, V. Experimentações de educação e saúde: mapeando a produção de sentidos na pós-graduação em Enfermagem. **Interface (Botucatu)**, v 24, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/icse/v24/1807-5762-icse-24- e190675.pdf>> Acesso em: 18/04/2021.

SOKEM, J. A. S. et al. Nursing team knowledge about pressure injuries. **Rev. Estima, Braz. J. Enterostomal Ther**, v. 19, e2521, 2021. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1129/482>> Acesso em: 12/05/2022.

SOUSA A. C.; LIMA C. V. R. **Prevenção de lesão por pressão em pacientes dependentes no domicílio pós-alta hospitalar**. Monografia (TCC). Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2020.

SOUSA, G. D. F. et al. Qualidade de vida em pacientes portadores de lesão por pressão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, e233101724391, 2021.

SOUZA A. C. C.; MOREIRA. T. M. M.; BORGES. J. W. P. Desenvolvimento de instrumento para validar aparência de tecnologia educacional em saúde. **Rev. Bras. Enferm**, v 73, n 6, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/j4nNFSCVRjLFkTfXYBkLWgk/?lang=pt>> Acesso em: 31/08/2022.

SOUZA, E. et al. Avaliação e tratamento de lesões por pressão na estratégia saúde da família. **Rev enferm UFPE on line**, v 14, p. 1-7, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096024>> Acesso em: 28/03/2021.

SPDV. Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Virologia. **Dermatologia – A pele**. ID: lis- 21598, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-21598>> Acesso em: 16 de maio de 2022.

STRECK, D. C.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J. **Dicionário Paulo Freire**. 3. ed. Belo Horizonte: Editora Autêntica, 2017.

SUZIE, C. Science and practice of pressure ulcer management. **Int Wound J.**,v 19, n. 3, p. 99–100, 2006.

VILLA-VÉLEZ, L. Educación para la salud y justicia social basada en el enfoque de las capacidades: Una oportunidad para el desarrollo de la salud pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p.1539-1546, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232020000401539&script=sci_abstract&tlng=es> Acesso em: 03/04/2021.

WHO. World Health Organization. **Health technology**. Geneva: WHO, 2016.

YU, J. N; WU, B. B; FENG, L. P. Lesões por pressão relacionadas ao COVID-19 em pacientes e profissionais: uma revisão sistemática. **Journal of Tissue Viability**, 30, p. 283–290, 2021.

YUE, H et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in Gansu province, China. **Ann Palliat Med**, v. 9, n. 4, p. 1404-1412, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32692208>> Acesso em: 18/05/2022.

ANEXO A – PARECER DO CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O PACIENTE PORTADOR DE LESÃO POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO

Pesquisador: MICHELE DA SILVA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 40134220.5.0000.5060

Instituição Proponente: Centro de Ciências da Saúde (CCS)

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.551.078

Apresentação do Projeto:

2ª versão de um projeto de estudo metodológico, com abordagem qualitativa. A pesquisa será desenvolvida pelo Programa de Pós graduação Mestrado Profissional em Enfermagem em parceria com um hospital estadual de médio porte, localizado na região sudeste do Brasil, desenvolvida em três etapas: realização de scoping review; geração de dados junto aos participantes do estudo; e a construção e validação da tecnologia educacional, em forma de uma cartilha, para orientação aos pacientes com lesão por pressão em domicílio. Para a scoping review será utilizada literatura de diferentes bases de dados. A segunda etapa utilizará a técnica de grupo focal (n=20, composto por enfermeiros servidores do hospital que atuam em unidades de internação que prestam assistência a pacientes portadores de lesão por pressão, enfermeiro do programa de internação domiciliar do hospital e enfermeiros servidores de Unidades Básicas de Saúde que prestam assistência a pacientes portadores de lesão por pressão, que serão convidados a participar da pesquisa por meio de carta convite). Na terceira etapa, será realizada a elaboração da cartilha educativa. O conteúdo deste material será submetido ao processo de validação por juízes (enfermeiro com experiência no cuidado a paciente com lesão por pressão de pelo menos dois anos em ambiente hospitalar ou na Atenção Básica de Saúde; ter titulação mínima de Pós-graduação Lato Sensu em áreas da Enfermagem). A busca pelos juízes será realizada por meio da rede de contatos da pesquisadora e técnica de amostragem snowball ou "bola de neve".

Endereço: Av. Marechal Campos 1468

Bairro: S/N

UF: ES

Telefone: (27)3335-7211

Município: VITORIA

CEP: 29.040-091

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 4.551.078

Objetivo da Pesquisa:

Segundo a autora:

"Objetivo Primário:

Desenvolver e validar tecnologia educacional, em forma de cartilha, para alta hospitalar do paciente com lesão por pressão.

Objetivo Secundário:

Identificar junto aos enfermeiros quais as informações pertinentes aos cuidados domiciliares sobre lesão por pressão que poderiam compor uma cartilha educativa."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a autora:

"Riscos:

Os riscos serão mínimos, e se referem à exposição dos dados e à participação dos profissionais perante o tipo de metodologia proposta, pois deverão dispor de tempo para participar do processo. Esses riscos serão minimizados com o agendamento dos encontros de acordo com o horário de trabalho e com o sigilo na coleta de dados, expondo os dados somente a equipe responsável pela pesquisa.

Benefícios:

Os benefícios se devem ao fato de que a pesquisa entusiasma por vários fatores, a participação de enfermeiros, com a possibilidade de uma construção coletiva de conhecimento, emergindo de uma realidade prática, com possibilidade de contribuir para a melhoria da assistência prestada ao paciente portador de lesão por pressão e esclarecimentos ao cuidador acerca do cuidado domiciliar que deverá ser prestado ao paciente.

Os riscos atendem a Res. CNS 466/12

Os benefícios são indiretos

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisadora atendeu as solicitações do relator.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto apresentada e devidamente preenchida

Projeto principal apresentado

Cronograma apresentado

Endereço: Av. Marechal Campos 1468

Bairro: S/N

CEP: 29.040-091

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3335-7211

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 4.551.078

Orçamento apresentado

TCLE apresentado e adequado

Termo de anuência do hospital parceiro apresentado

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1702422_E1.pdf	19/02/2021 10:30:17		Aceito
Outros	Termo_de_anuencia.pdf	21/12/2020 22:20:37	MICHELE DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	21/12/2020 22:19:19	MICHELE DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle_enfermeiros_juizes.pdf	21/12/2020 22:18:29	MICHELE DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	21/12/2020 22:16:53	MICHELE DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	16/11/2020 13:43:11	MICHELE DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Marechal Campos 1468

Bairro: S/N

CEP: 29.040-091

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)3335-7211

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

UFES - CENTRO DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO ESPÍRITO



Continuação do Parecer: 4.551.078

VITÓRIA, 22 de Fevereiro de 2021

Assinado por:
Maria Helena Monteiro de Barros Miotto
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Marechal Campos 1468

Bairro: S/N

UF: ES

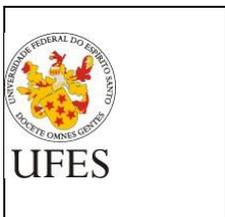
Município: VITÓRIA

CEP: 29.040-091

Telefone: (27)3335-7211

E-mail: cep.ufes@hotmail.com

ANEXO B - TERMO DE ANUÊNCIA PRÉVIA PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

	Universidade Federal do Espírito Santo Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-graduação em enfermagem PPGENF	
---	--	---

À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

Encaminhamos em anexo o Protocolo de Pesquisa intitulada: “**Tecnologia Educacional para o Paciente Portador de Lesão por Pressão em Domicílio**”, que tem por objetivos: Desenvolver e validar tecnologia educacional, em forma de cartilha, para alta hospitalar do paciente com lesão por pressão; Identificar junto aos enfermeiros quais as informações pertinentes aos cuidados domiciliares sobre lesão por pressão que poderiam compor uma cartilha educativa.

Para a realização da pesquisa, vimos solicitar de V.S. autorização para acesso às dependências do Hospital Estadual Dório Silva e obtenção dos dados necessários ao trabalho proposto.

Encaminhamos ainda, em anexo, a Folha de Rosto, o Requerimento da Pesquisa, os Termos de Responsabilidade e de Termo de Confidencialidade relativo às informações a serem obtidas, além de nos comprometermos ao final da pesquisa, em fornecer uma cópia (em mídia eletrônica) da pesquisa concluída e apresentar os resultados do trabalho, explicitando os impactos para o Sistema Único de Saúde (SUS), por agendamento pelo ICEPi.

Na expectativa de sua análise e manifestação, nos colocamos à disposição para outros esclarecimentos pertinentes ao nosso pedido.

Respeitosamente,


 1 Maria Edla de Oliveira Bringuente

14 de Outubro de 2020.

[Assinatura]
 Prof. Dr. Gilmar Rodrigues de Jesus
 Diretora do Centro de Ciências da Saúde
 (incluir nome e carimbo da chefia imediata, gestora da instituição de origem do pesquisador)

ESPAÇO RESERVADO AO PARECER DO GRUPO TÉCNICO DE PESQUISA/ICEPI

Após recebimento e análise da documentação referida acima, segue o nosso parecer:



FAVORÁVEL



NÃO FAVORÁVEL

Considerações:

[Assinatura]
 Kátia O. Pereira Bastos
 Técnica SESA/NUEDRH
 Nº funcional: 153.0038

19/10/2020
 (incluir data)

(incluir nome e carimbo do técnico do ICEPI)

ESPAÇO RESERVADO AO PARECER DO GESTOR DA UNIDADE CAMPO DA PESQUISA

Após recebimento e análise da documentação referida acima, segue o nosso parecer:



AUTORIZADO



NÃO AUTORIZADO

Considerações:

Agendar reuniões com a direção antes de
 iniciar a pesquisa em campo.

Gilmara Sossai Silva
 Diretora Geral/HEDS
 Matrícula: 3013103
 CRA-3800

[Assinatura]

(incluir assinatura)

21/10/2020
 (incluir data)

(incluir nome e carimbo do gestor da Unidade campo da pesquisa na SESA)

ANEXO C - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO DE INFORMAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

 <p>UFES</p>	<p>Universidade Federal do Espírito Santo Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-graduação em enfermagem PPGENF</p>	
---	---	---

À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

DATA: 14/10/2020

No presente Termo, os pesquisadores envolvidos no Projeto "**Tecnologia Educacional para o Paciente Portador de Lesão por Pressão em Domicílio**" com Protocolo de Pesquisa em anexo, se comprometem a manter sigilo em relação às informações consideradas confidenciais a que poderão ter acesso no "Hospital Estadual Dório Silva".

São partes do compromisso:

- 1) Zelar pela privacidade do conteúdo acessado, preservando os indivíduos citados nas bases de dados disponíveis;
- 2) Utilizar os dados disponíveis exclusivamente para as finalidades constantes no projeto;
- 3) Não permitir, por nenhum motivo, que pessoas ou instituições não autorizadas pela SESA tenham acesso aos dados ou indivíduos;
- 4) Vetar a divulgação - por qualquer meio de comunicação - de dados ou informações que identifiquem os sujeitos de pesquisa e outras variáveis das bases de dados que permitam a identificação dos indivíduos, e
- 5) Não praticar e não permitir qualquer ação que comprometa a integridade dos indivíduos ou das bases de dados disponíveis.

Os pesquisadores, aqui representados pelo responsável Dr^a Maria Edla de Oliveira Bringunte, assumem total responsabilidade pelas consequências legais advindas da utilização inadequada dos dados obtidos e pelo desvirtuamento da finalidade prevista no seu Protocolo de Pesquisa, conforme disposto nos documentos internacionais e na Resolução nº 466 de 12/12/2012, do Ministério da Saúde. Respeitosamente,


 Maria Edla de Oliveira Bringunte

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável pela pesquisa

Coorientador

Wilckens, J. S. Padati

14/10/2020

Pesquisador (a) 2

Michele da Silva

14/10/2020

**ANEXO D - TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA
NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO**

 <p>UFES</p>	Universidade Federal do Espírito Santo Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-graduação em enfermagem PPGENF	 <p>PPGENF Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFES</p>
---	--	--

À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO**DATA: 14/10/2020**

No presente Termo, os Pesquisadores envolvidos no Projeto “**Tecnologia Educacional para o Paciente Portador de Lesão por Pressão em Domicílio**” declara conhecer e concordar com o fluxograma de tramitação de projetos na Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo.

Diante disso, nós pesquisadores nos comprometemos a:

- 1) Entregar uma cópia da Autorização do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, imediatamente após a emissão da mesma;
- 2) Implantar estratégia de Interação com a equipe de trabalho da(s) Unidade(s) de Campo de Pesquisa (SESA) do início ao final do projeto;
- 3) Iniciar a coleta de dados na Unidade Campo de Pesquisa somente após portar a Carta de Autorização emitida pela Comissão de Pesquisa no Âmbito da SESA, apresentando ao gestor da unidade;
- 4) Imediatamente após a conclusão da Pesquisa, enviar o relatório final da Pesquisa em mídia digital e participar de reunião agendada pelos gestores do ICEPi.

Respeitosamente,

Orientador (a)


Maria Edla de Oliveira Bringuente

14 de outubro de 2020.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-Público-alvo****Resolução nº 466/2012 - Conselho Nacional de Saúde**

O (A) Sr.(a) _____, foi convidado(a) a participar da pesquisa do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem, intitulada “**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO**”, sob a responsabilidade de Michele da Silva (mestranda), com orientação da Profª Drª. Maria Edla de Oliveira Bringuente” e coorientação da Profª Drª Walckiria Garcia Romero Sipolatti.

JUSTIFICATIVA

Justifica-se pela importância de elaborar uma cartilha educativa e um infográfico para alta hospitalar dos pacientes com lesão por pressão.

OBJETIVOS DA PESQUISA

Construir e validar tecnologias educacionais, em forma de cartilha e infográfico, para alta hospitalar do paciente com lesão por pressão.

PROCEDIMENTOS

A sua participação se dará pelo aceite, por meio da assinatura deste termo em duas vias (uma destinada ao participante e a outra destinada ao pesquisador), e pelos seguintes procedimentos: Você irá responder ao questionário de validação da cartilha educativa e do infográfico.

RISCOS E DESCONFORTOS

Por se tratar de uma pesquisa na qual os participantes contribuirão com suas experiências e responderão um questionário, há um risco de desconforto do participante da pesquisa. A minimização dos riscos será obtida pela orientação acerca da pesquisa antes da aplicação do questionário além da garantia de privacidade e sigilo das respostas. Não haverá a disponibilização de resultados de forma individual, mas em conjunto, preservando a identificação dos participantes.

BENEFÍCIOS

Os benefícios de sua participação se devem ao fato da possibilidade de contribuir com a validação de uma tecnologia educacional construída coletivamente, podendo contribuir para a melhoria da assistência prestada ao paciente portador de lesão por pressão e esclarecimentos ao cuidador acerca do cuidado domiciliar que deverá ser prestado ao paciente.

RUBRICA

GARANTIA DE RECUSA EM PARTICIPAR DA PESQUISA E/OU RETIRADA DE CONSENTIMENTO

O (A) Sr. (a) não é obrigado(a) a participar da pesquisa, podendo deixar de participar dela em qualquer momento de sua execução, sem que haja penalidades ou prejuízos decorrentes de sua recusa. Caso decida retirar seu consentimento, o (a) Sr. (a) não mais será contatado (a) pelos pesquisadores.

GARANTIA DE MANUTENÇÃO DO SIGILO E PRIVACIDADE

Os pesquisadores se comprometem a resguardar sua identidade durante todas as fases da pesquisa, inclusive após publicação.

GARANTIA DE RESSARCIMENTO FINANCEIRO

A pesquisa não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

GARANTIA DE INDENIZAÇÃO

Serão passíveis de reparação pelo pesquisador, os eventuais danos decorrentes da sua participação na pesquisa.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou perante a necessidade de reportar qualquer injúria ou dano relacionado com o estudo, eu devo contatar a pesquisadora Michele da Silva, no e-mail enfermagem.michelesilva@gmail.com. Caso não consiga contatar a pesquisadora ou para relatar algum problema, o(a) Sr.(a) também pode contatar o Comitê de Ética e Pesquisa do CCS/UFES pelo telefone (27) 3335-7211, e-mail: cep.ufes@hotmail.com ou correio, através do seguinte endereço: Universidade Federal do Espírito Santo, Comissão de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Av. Marechal Campos, 1468 – Maruípe, Prédio da Administração do CCS, CEP 29.040-090, Vitória - ES, Brasil. O CEP/CCS/UFES tem a função de analisar projetos de pesquisa visando à proteção dos participantes dentro de padrões éticos nacionais e internacionais. Seu horário de funcionamento é de segunda-feira, das 8:00h às 12:00h e 13:00h às 17:00h.

Declaro que fui verbalmente informado e esclarecido sobre o teor do presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, como também, os meus direitos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinada pela pesquisadora e rubricada todas as páginas.

RUBRICA

Vitória, ES, / /

Participante da pesquisa

Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa, “TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO” eu, “Michele da Silva”, declaro ter cumprido as exigências do item IV.3 da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Michele da Silva

Pesquisador responsável

APÊNDICE B - INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA CARTILHA PELO PÚBLICO-ALVO

 UFES	Universidade Federal do Espírito Santo Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-graduação em enfermagem PPGENF	
--	--	---

Prezado (a),

Leia com atenção a cartilha intitulada “Cuidando da Pessoa com Lesões por pressão em Domicílio”, em seguida preencha a planilha abaixo. Você deve marcar cada item avaliativo com um “X”, conforme as opções a seguir: () Não; () Não sei; () Sim. Caso considere algum item **inadequado**, você pode utilizar o espaço indicado para justificar sua resposta e sugerir modificação ou exclusão de algum item caso julgue necessário.

Desde já agradeço a sua participação!

Data: __/__/__

- - -

Identificação do participante

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: () F () M

() Paciente () Cuidador Informal (Familiar) () Cuidador Formal

Escolaridade:

- () Alfabetizado
- () Fundamental completo
- () Fundamental incompleto
- () Médio completo
- () Médio incompleto
- () Superior completo
- () Superior incompleto
- () Especialização
- () Mestrado
- () Doutorado

ITENS DE AVALIAÇÃO	NÍVEL DE CONCORDÂNCIA	SUGESTÕES
1. OBJETIVOS - Referem-se as metas que se deseja atingir com a utilização da cartilha.		
1.1 A cartilha contém as informações necessárias para prevenção e cuidados com a lesão por pressão em domicílio?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
1.2 A cartilha esclarece suas dúvidas sobre lesão por pressão?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
1.3 A cartilha estimula você a aprender sobre lesão por pressão?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
2. ORGANIZAÇÃO - Refere-se a forma de apresentação do conteúdo da cartilha. Inclui a organização geral, estrutura, coerência, apresentação e formatação.		
2.1 A capa mostra o assunto da cartilha?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
2.2 A sequência do conteúdo está adequada?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
2.3 As páginas parecem organizados?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
2.4 O material (papel impresso) está adequado?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
3. ESTILO DE ESCRITA - Refere-se a compreensão e estilo da escrita da cartilha.		
3.1 O tamanho do título e da escrita da cartilha, está adequado?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
3.2 As frases são fáceis de entender?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
3.3 O texto escrito é claro?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
3.4 O texto é interessante, chamou sua atenção?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei	

	() Sim	
4. APARENCIA Refere-se as características que avaliam o grau de significação da cartilha.		
4.1 A capa da cartilha é atraente e chamou sua atenção?	() Não () Não sei () Sim	
4.2 As ilustrações/imagens são simples?	() Não () Não sei () Sim	
4.3 As ilustrações/imagens ajudam a entender o que está escrito?	() Não () Não sei () Sim	
5. MOTIVAÇÃO - Refere-se a capacidade do material em causar algum impacto, motivação e/ou interesse.		
5.1 Em sua opinião, qualquer pessoa com lesão por pressão, cuidadores ou familiares que lerem esta cartilha vão entender o conteúdo?	() Não () Não sei () Sim	
5.2 Você sentiu vontade de ler a cartilha até o final?	() Não () Não sei () Sim	
5.3 A cartilha educativa o motivou a agir ou pensar a respeito da prevenção e cuidados com a lesão por pressão?	() Não () Não sei () Sim	
5.4 Você adquiriu novos conhecimentos ao ler a cartilha?	() Não () Não sei () Sim	

**APÊNDICE C - INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DO INFOGRÁFICO PELO
PÚBLICO-ALVO**

 UFES	<p align="center">Universidade Federal do Espírito Santo Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-graduação em enfermagem PPGENF</p>	
--	--	---

Prezado (a),

Leia com atenção o infográfico intitulado “Prevenção e Cuidados com as Lesões por pressão em Domicílio”, em seguida preencha a planilha abaixo. Você deve marcar cada item avaliativo com um “X”, conforme as opções a seguir: () Não; () Não sei; () Sim. Caso considere algum item **inadequado**, você pode utilizar o espaço indicado para justificar sua resposta e sugerir modificação ou exclusão de algum item caso julgue necessário.

Desde já agradeço a sua participação!

Data: __/__/__

- -

Identificação do participante

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: () F () M

() Paciente () Cuidador Informal (Familiar) () Cuidador Formal

Escolaridade:

- () Alfabetizado
- () Fundamental completo
- () Fundamental incompleto
- () Médio completo
- () Médio incompleto
- () Superior completo
- () Superior incompleto
- () Especialização
- () Mestrado
- () Doutorado

ITENS DE AVALIAÇÃO	NÍVEL DE CONCORDÂNCIA	SUGESTÕES
1. OBJETIVOS - Referem-se as metas que se deseja atingir com a utilização do infográfico.		
1.1 O infográfico mostra informações importantes e necessárias para a prevenção e o cuidado com a lesão por pressão em domicílio ?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
1.2 O infográfico esclarece suas dúvidas sobre lesão por pressão ?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
2. ORGANIZAÇÃO - Refere-se a forma de apresentação do conteúdo do infográfico. Inclui a organização geral, estrutura, coerência, apresentação e formatação.		
2.1 A organização do infográfico chamou sua atenção?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
2.2 A sequência do conteúdo está adequada?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
2.3 A estrutura do infográfico está adequada?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
3. ESTILO DE ESCRITA - Refere-se a compreensão e estilo da escrita do infográfico.		
3.1 O tamanho do título e da escrita das frases do infográfico estão adequados?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
3.2 As frases são fáceis de entender?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
3.3 O texto escrito é claro e objetivo?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
3.4 O texto é interessante, chamou sua atenção?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	
4. APARÊNCIA - Refere-se as características que avaliam o grau de significação do infográfico.		
4.1 As ilustrações/imagens são simples?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sei <input type="checkbox"/> Sim	

4.2 As ilustrações/imagens ajudam na compreensão do texto?	(<input type="checkbox"/>) Não (<input type="checkbox"/>) Não sei (<input type="checkbox"/>) Sim	
4.3 A ordem dos tópicos está organizada e de fácil compreensão?	(<input type="checkbox"/>) Não (<input type="checkbox"/>) Não sei (<input type="checkbox"/>) Sim	
5. MOTIVAÇÃO - Refere-se a capacidade do material em causar algum impacto, motivação e/ou interesse.		
5.1 Em sua opinião, qualquer pessoa com lesão por pressão, cuidadores ou familiares que lerem este infográfico vão entender o conteúdo?	(<input type="checkbox"/>) Não (<input type="checkbox"/>) Não sei (<input type="checkbox"/>) Sim	
5.2 Você se sentiu motivado a ler o infográfico até o final?	(<input type="checkbox"/>) Não (<input type="checkbox"/>) Não sei (<input type="checkbox"/>) Sim	
5.3 O infográfico o motivou a agir ou pensar a respeito da prevenção e cuidados com a lesão por pressão?	(<input type="checkbox"/>) Não (<input type="checkbox"/>) Não sei (<input type="checkbox"/>) Sim	

APÊNDICE D – VERSÃO FINAL DA CARTILHA



AUTORES

Ms. Michele da Silva
 Dra. Walckiria Garcia Romero Sipolatti
 Dra. Eliane de Fátima Almeida Lima
 Dra. Eline Lima Borges
 Dra. Layla Mendonça Lirio
 Dra. Paula de Souza Silva Freitas
 Dra. Fabiana Gonring Xavier
 Dr. Welington Serra Lazarini
 Dra. Maria Edla de Oliveira Bringunte

COLABORADORES

Avaliação semântica de conteúdo e aparência: Cuidadores de pessoas com lesão por pressão.

Revisão gramatical e textual: Carly Puig.

Capa, ilustração e edição eletrônica: Aline Ferreira Montebeller.

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
 (Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde da Universidade
 Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)

Silva, Michele da, 1982 -
 S586c Cuidando da Pessoa com Lesão por Pressão em Domicílio /
 Michele da Silva, Walckiria Garcia Romero Sipolatti, Eliane de
 Fátima Almeida, Eline Lima Borges, Layla Mendonça Lirio, Paula
 de Souza Silva Freitas, Fabiana Gonring Xavier, Welington Serra
 Lazarini, Maria Edla de Oliveira Bringuent, Aline Ferreira
 Montebeller (ilustrador) - Dados eletrônicos. - Vitória : ed. do
 Autor, 2023.
 24 p. : il.

Inclui bibliografia.

1. Lesão por Pressão. 2. Cuidados de Enfermagem.
3. Educação em Saúde. 4. Serviços de Assistência Domiciliar.
- I. Sipolatti, Walckiria Garcia Romero, 1975-. II. Lima, Eliane de Fátima Almeida, 1966-. III. Borges, Eline Lima, 1965-. IV. Lirio, Layla Mendonça, 1988-. V. Freitas, Paula de Souza Silva, 1981-. VI. Xavier, Fabiana Gonring, 1976-. VII. Lazarini, Welington Serra, 1984-. VIII. Bringunte, Maria Edla de Oliveira, 1941-. IX. Montebeller, Aline Ferreira, 1982-. X. Título.

CDU: 616-083

SUMÁRIO

Apresentação.....	04
Vamos falar sobre lesão por pressão?.....	05
Agora vamos conhecer os principais riscos para desenvolvimento da lesão por pressão.....	06
Então, qual o posicionamento correto para evitar as lesões por pressão?.....	07
Posicionamento correto do corpo na posição sentada.....	08
Agora, chegou o momento de falarmos sobre os cuidados para prevenir a lesão por pressão em domicílio.....	09
Estágios das lesões por pressão.....	13
A lesão por pressão tem tratamento?.....	15
Você sabia?.....	16
Diário de Campo.....	17
Anote como está a evolução da lesão.....	18
Glossário.....	21
Referências.....	22
Vamos realizar a mudança de decúbito/posição?.....	23

APRESENTAÇÃO

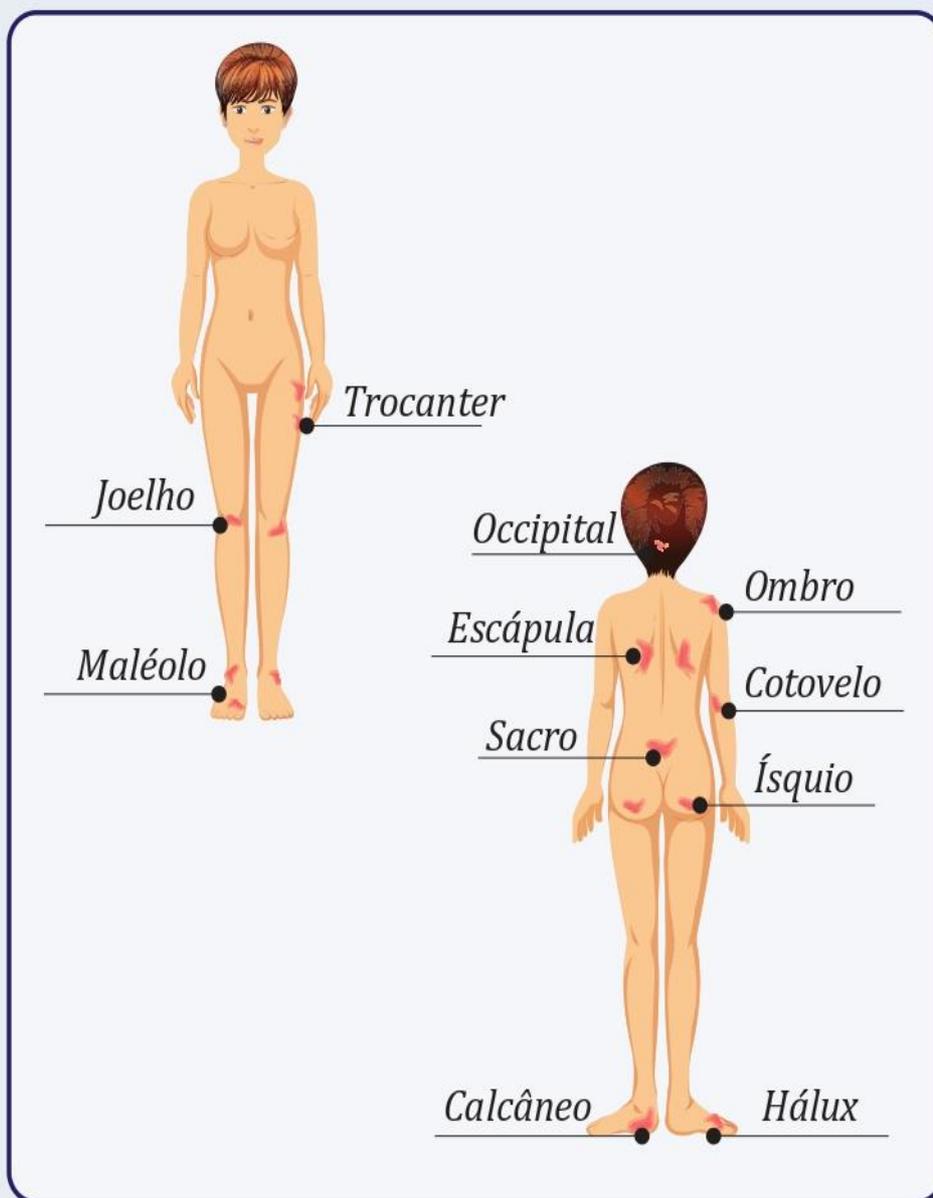
Esta cartilha é direcionada as pessoas com lesão por pressão, seus familiares e cuidadores. Aqui, vocês podem tirar dúvidas sobre lesão por pressão, seus fatores de risco, formas de prevenção e tratamento adequado em domicílio.



VAMOS FALAR SOBRE LESÃO POR PRESSÃO?

É uma lesão causada pela pressão da pele em algumas áreas do corpo, principalmente onde os ossos são mais salientes.

Locais onde mais ocorrem lesão por pressão



AGORA VAMOS CONHECER OS PRINCIPAIS RISCOS PARA DESENVOLVIMENTO DA LESÃO POR PRESSÃO

QUEM TEM MAIS RISCO DE DESENVOLVER LESÃO POR PRESSÃO?

Pessoas com imobilidade física, acamadas ou em uso de cadeira de rodas, pessoas com idade avançada, desnutrição ou doenças crônicas como pressão alta, diabetes, câncer e problemas de circulação, entre outros, são as que mais desenvolvem lesão por pressão.

O QUE PODE CAUSAR OU AUMENTAR A LESÃO POR PRESSÃO?

Quando o paciente desliza na cama ou na poltrona, por isso, é recomendado que para mudá-lo de posição, o correto é levantá-lo e nunca “arrastá-lo”.

A pele molhada rompe com facilidade. Então, também é causa importante de lesão por pressão. Por isso, é importante sempre manter a pele limpa e hidratada.



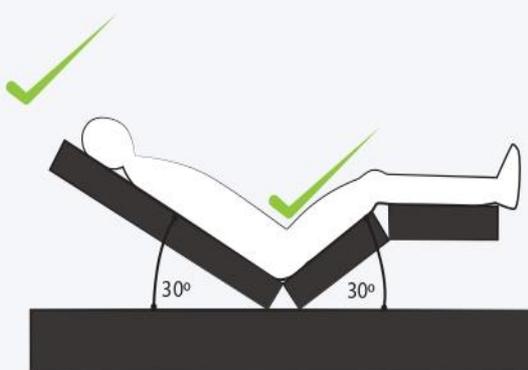
ENTÃO, QUAL O POSICIONAMENTO CORRETO PARA EVITAR AS LESÕES POR PRESSÃO?

Para pessoas, ao serem posicionadas na posição deitada, se não houver contraindicação, a cabeceira da cama deverá ser a mais plana possível.

POSICIONAMENTO CORRETO DO CORPO NA POSIÇÃO DEITADA

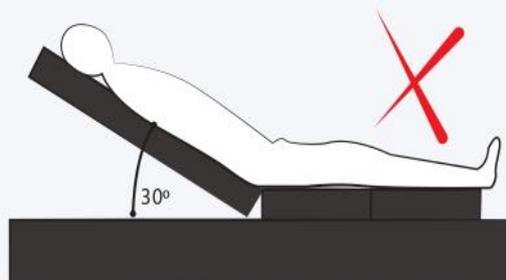


*Lateralizado a 30°.
*Utilize almofadas para distribuir a pressão.



*Decúbito ventral (barriga para cima), cabeceira no máximo a 30°.
*Manter a cabeceira o mais plana possível, caso não seja possível, elevar no máximo 30°, podem ser utilizados travesseiros ou almofadas para elevar os membros inferiores (pernas) também.

POSICIONAMENTO INCORRETO



FONTE: NPIAP/EPUAP/PPPIA 2019.

POSICIONAMENTO CORRETO DO CORPO NA POSIÇÃO SENTADA

É importante o paciente sentar fora da cama em uma cadeira de rodas ou poltrona confortável, devendo permanecer sentado por um período máximo de duas horas, observando sempre a pressão sobre as áreas de maior risco para desenvolvimento de lesão por pressão.



Sentado ereto em uma poltrona com os pés no chão.



Recostado em uma poltrona com a parte inferior das pernas em um descanso.

Evite o posicionamento prolongado de braços, a menos que seja necessário. Evite posicionar o paciente diretamente sobre a lesão por pressão.

Não use almofada com furo no meio, em formato de anel, as bordas podem criar pressão e danificar a pele, também podem prejudicar a circulação, criando pressão e danificando a pele.

Evite posicionar o paciente diretamente sobre a lesão por pressão.

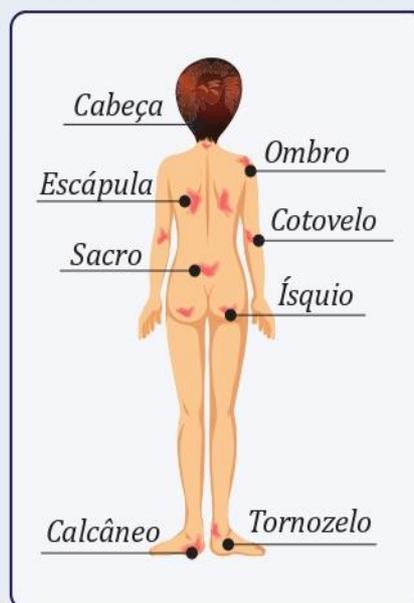


FONTE : NPIAP/EPUAP/PPPIA 2019.

AGORA, CHEGOU O MOMENTO DE FALARMOS SOBRE OS CUIDADOS PARA PREVENIR A LESÃO POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO

1

Você precisa fazer uma avaliação da pele, pelo menos uma vez ao dia, especialmente nas áreas onde os ossos são mais salientes como: joelhos, cotovelos, sacro, trocânter e calcâneos, observar se está vermelho, inchado e com presença de calor no local.



2

Não se esqueça de realizar mudança de posição, de acordo com a necessidade do paciente, levando em consideração sua atividade e a capacidade que ele tem de se posicionar sozinho. Realize a mudança, no mínimo, a cada 2 horas, no seguinte sentido: decúbito dorsal (barriga virada para cima), lateral direito e lateral esquerdo.

DECÚBITO DORSAL



DECÚBITO LATERAL ESQUERDO



DECÚBITO LATERAL DIREITO



3

Observe se a cama tem o tamanho suficiente para permitir a mudança de posição da pessoa com lesão por pressão. Sempre que possível, utilize colchões que diminuam a pressão, como os de viscoelástico ou pneumático. Sempre levantar o paciente, nunca arrastar. Se não houver contraindicação, manter a cabeceira da cama o mais plana possível e o lençol sempre limpo, seco e esticado.

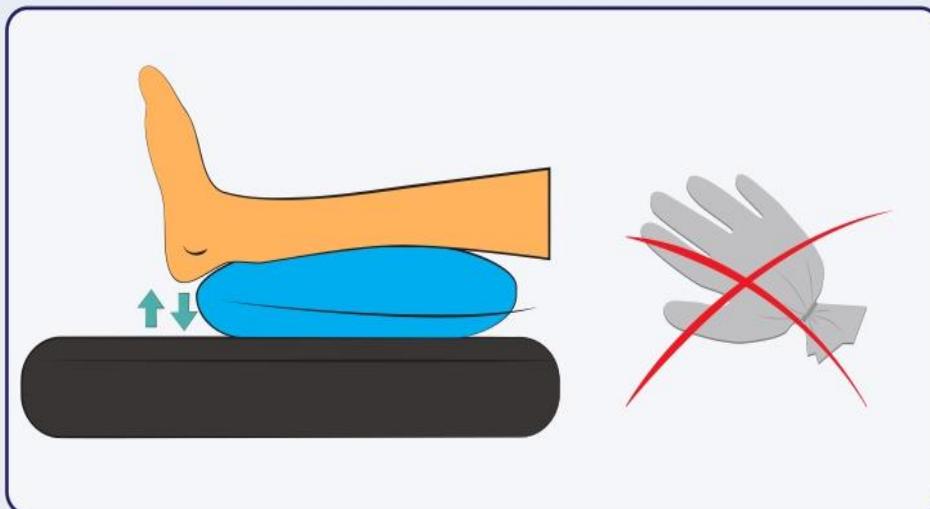
**4**

Se você é cadeirante e tem condições de movimentar algum membro, não fique na cadeira de rodas por períodos longos e utilize uma almofada para redistribuir a pressão. Caso não consiga se movimentar sozinho, peça ajuda a outra pessoa para realizar suas mudanças de posição.



5

Os calcanhares não devem ficar apoiados diretamente no colchão, devem ser posicionados de maneira que fiquem suspensos. Utilizar um travesseiro ou almofada de espuma como suporte. Nunca utilizar luva com água para aliviar a pressão.

**6**

Os dispositivos utilizados pelos pacientes, como sondas e cateteres devem ser fixados para evitar o deslocamento, mas não devem criar pressão no local. A pele em contato e ao redor do dispositivo médico deve ser mantida limpa e seca, devendo ser inspecionada pelo menos duas vezes ao dia para verificar sinais de lesão por pressão por uso de dispositivo médico.



7

É importante realizar avaliação nutricional, uma vez que a desnutrição é um fator de risco para desenvolvimento da lesão por pressão e também dificulta o processo de cicatrização. É necessária uma alimentação adequada, com ingestão correta de alimentos ricos em proteínas, como carnes e ovos, além de frutas, verduras e líquidos.



8

Pacientes com incontinência urinária e fecal necessitam fazer uso de traçados higiênicos ou fralda.

Caso não seja possível utilizar traçados higiênicos e necessite fazer uso de fralda, não utilize duas fraldas, sempre que possível, mantenha a fralda aberta e realize a troca quando necessário.

Mantenha a pele sempre limpa e hidratada. Indicado uso de cremes que hidratam e impedem o contato de líquidos ou resíduos diretamente com a pele (creme de barreira).



9

ATENÇÃO!

Não massagear as áreas com maior risco de desenvolvimento de lesão por pressão.

ESTÁGIOS DAS LESÕES POR PRESSÃO

Se, mesmo após todos os cuidados, o paciente desenvolver lesão por pressão, saiba que elas são classificadas em estágios, e essa classificação é muito importante para definir os cuidados adequados. Os estágios são os seguintes.

LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO 1



Pele intacta com área localizada de vermelhidão que pode ou não embranquecer e que pode parecer diferente em pele de cor escura. Mudanças na sensibilidade, temperatura ou endurecimento da pele.

LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO 2



Ocorre o rompimento parcial da pele. O leito da ferida é rosa ou vermelho, úmido e pode também apresentar-se como uma bolha intacta ou rompida.

LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO 3



Ocorre o rompimento total da pele na qual a gordura fica visível na ferida. O tecido de granulação (vermelho) e a borda despregada da lesão são muito frequentes. Sinais de infecção (esfacelo ou escara) podem ser visíveis.

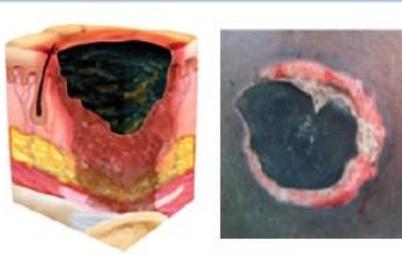
FONTE: NPIAP/EPUAP/PPPIA 2019.

LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO 4



Ocorre perda total da espessura da pele, perda de tecido com exposição de músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Sinais de infecção (esfacelo ou necrose) podem ser visíveis.

LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO NÃO ESTADIÁVEL



Ocorre perda total da espessura da pele, no entanto a extensão do dano no interior da lesão não pode ser confirmada porque está coberto por esfacelo ou necrose. Se o esfacelo ou necrose forem removidos, a lesão poderá ser classificada em estágio 3 ou 4.

LESÃO POR PRESSÃO TISSULAR PROFUNDA



Descoloração vermelha escura, marrom ou roxa que não embranquece. Pele intacta ou não, leito da ferida escuro ou com presença de bolha de sangue. Presença de dor e mudança de temperatura no local.

ATENÇÃO!

Ao observar lesão por pressão em qualquer estágio, procure a orientação de um profissional de saúde.

A LESÃO POR PRESSÃO TEM TRATAMENTO?

Sim. Com o tratamento e cuidados adequados há possibilidade de cicatrização das lesões. Se o tratamento não levar à cicatrização completa das lesões, o objetivo deve ser a redução da lesão e melhoria da qualidade de vida.

Então, é sempre importante a realização de cuidados para evitar o aumento das lesões por pressão que já existem e o desenvolvimento de novas lesões!

ATENÇÃO!

OS CURATIVOS DAS LESÕES POR PRESSÃO DEVEM SER FEITOS POR UM PROFISSIONAL DE SAÚDE.

PROCURE ATENDIMENTO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE PRÓXIMA DE SUA CASA.



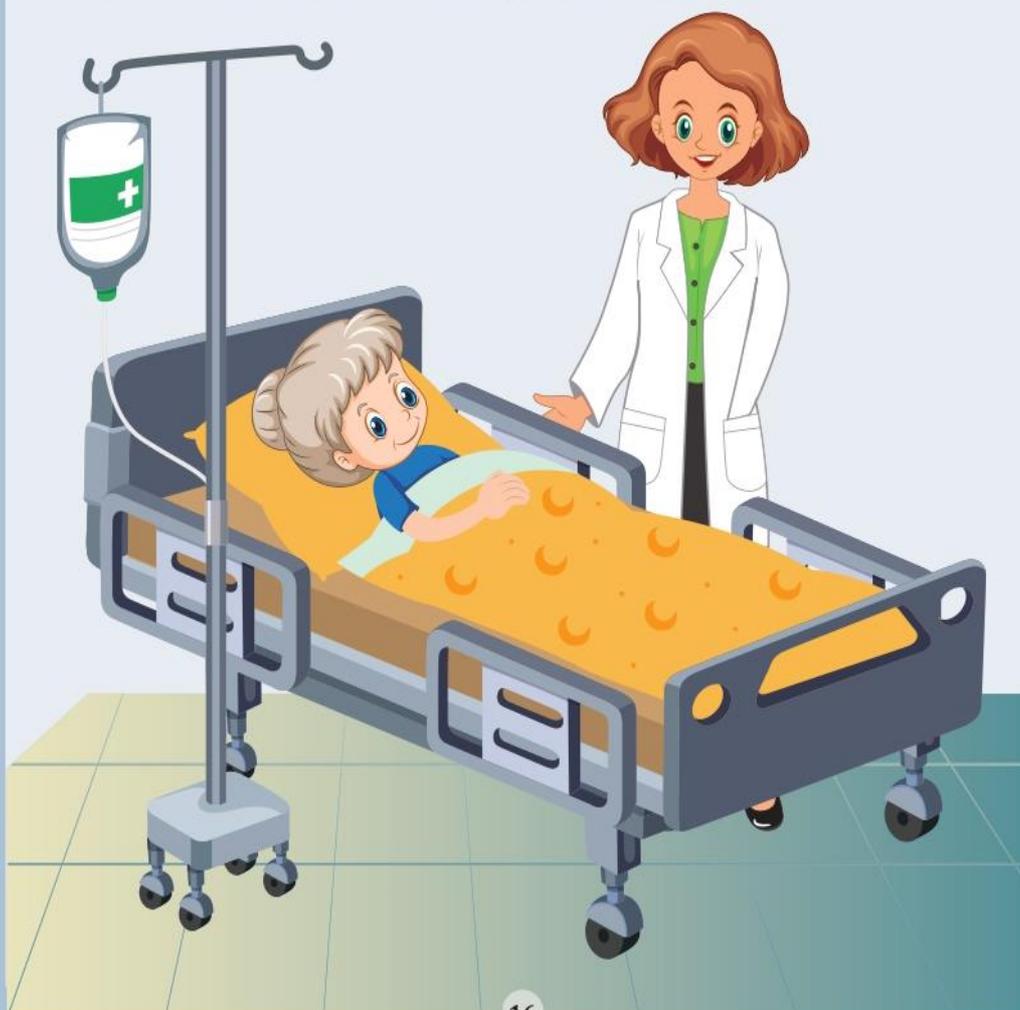
VOCÊ SABIA?

As orientações dadas pela equipe de enfermagem têm um papel muito importante para as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores na prevenção e cuidados adequados com as lesões por pressão.

Durante o planejamento da alta hospitalar, é fundamental a presença de um dos familiares ou cuidador para acompanhar a rotina de cuidados, com o objetivo de prepará-lo para os cuidados no domicílio.

Lembrando que a prevenção é sempre muito importante é o melhor caminho, portanto, pratique as medidas preventivas!

É importante que as pessoas com lesão por pressão, familiares e cuidadores recebam toda assistência necessária da equipe de profissionais da saúde para o tratamento adequado da lesão por pressão. Então, não deixe de procurar uma unidade de saúde próxima de sua casa.



DIÁRIO DE CAMPO

Anote como está a lesão para falar com o profissional.



REGISTRE AS DÚVIDAS E INTERCORRÊNCIAS

ASSUNTO:

DATA: ___/___/___

ASSUNTO:

DATA: ___/___/___

GLOSSÁRIO

Borda: *Extremidade de uma superfície; beira, beirada.*

Dispositivo médico: *Aparelho ou instrumento utilizado por profissionais da saúde com o objetivo de diagnosticar, prevenir ou tratar enfermidades.*

Colchão Pneumático: *Colchão desenvolvido para proporcionar alívio ao corpo de pacientes que passam muitas horas deitados ou numa mesma posição.*

Colchão Viscoelástico: *Desenvolvido com espuma elástica que se adapta de forma ideal aos contornos do corpo, aliviando a pressão.*

Escara: *Crosta escura que se forma na pele, sobre as feridas pela morte dos tecidos.*

Esfacelo: *É um tecido não vascularizado, presente no leito das feridas, podem se apresentar com colorações diversas, como amarelo, marrom acastanhado, verde ou branco, possui consistência macia.*

Imobilidade física: *Incapacidade de um indivíduo de se deslocar sem o auxílio de outras pessoas.*

Incontinência: *Dificuldade ou incapacidade de controlar as excreções, principalmente a urina e as fezes.*

Mudança de decúbito: *É a mudança de posição do corpo para evitar pressão prolongada na parte que fica contra a superfície do leito.*

Necrose: *Morte de um tecido ou de parte de um tecido.*

Tecido de granulação: *É um tecido viável, altamente vascularizado, de cor vermelho vivo, responsável por reconstituir a área lesionada.*

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais: **Cuidado à pessoa com lesão cutânea**: manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/MANUAL-DE-CUIDADO-A-PESSOA-COM-LESAO-CUTANEA.pdf>.

EPUAP; NPUAP. European Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Injury Advisory Panel. Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries**: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org/pu-guidelines>.

EPUAP; NPUAP. European Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Injury Advisory Panel. Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão**: guia de consulta rápida. (edição em português). EmilyHaesler(Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrq-2020-brazilian-portuguese.pdf>.

MATOS, G. A. **Protocolos de Enfermagem**: Prevenção e tratamento de úlcera por pressão. 3.ed. Rio de Janeiro: HEMORIO. 2020. Disponível em: http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/pdf/Protocolo_ulcera.pdf.

ROMANELLI, M. et al. **Science and Practice of Pressure Ulcer Management**. 2. Ed. Editora Springer, 2018.

SOLDERA, D. et al. Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos na prática clínica de enfermeiros. **Rev. Enferm Foco**, v .12, n. 2, p. 209-22, 2021.

VAMOS REALIZAR A MUDANÇA DE DECÚBITO/POSIÇÃO?



UNIVERSIDADE FEDERAL
DO ESPÍRITO SANTO



PPGENF

Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem – UFES



APÊNDICE E - VERSÃO FINAL DO INFOGRÁFICO

PREVENÇÃO E CUIDADOS COM AS LESÕES POR PRESSÃO EM DOMICÍLIO

1 Já inspecionou a pele hoje?
 Inspicione a pele diariamente, observando principalmente as áreas de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.

2 Durante a inspeção, observe se as áreas de maior risco para desenvolvimento de lesão por pressão estão vermelhas, inchadas e com presença de calor no local.

3 Vamos mudar de posição?
 Mude o paciente de posição de acordo com sua necessidade, no mínimo, a cada 2 horas. Observe o relógio.

4 Realize a mudança no seguinte sentido: decúbito dorsal (barriga virada para cima), lateral direito e lateral esquerdo.
 Nunca arraste o paciente, procure sempre levantá-lo. Tente não colocar o paciente totalmente de lado. A mudança de posição tem como objetivo aliviar as áreas sob pressão.

5 Se não houver contraindicação, mantenha a cabeceira da cama o mais baixa possível.
 Mantenha o lençol sempre limpo, seco e esticado.
 Verifique se tem algum material embaixo do lençol.

6 Utilize almofadas para distribuir a pressão.
 Não utilize luva com água para aliviar a pressão.

7 Não use almofada com furo no meio, em formato de anel.
 Sempre que possível, utilize colchões que auxiliam na distribuição e alívio da pressão, como os de viscoelástico e pneumático.

8 Mantenha os calcâneos elevados.
 Evite a queda plantar.

9 Sentar o paciente fora da cama em uma cadeira de rodas ou poltrona confortável, mantenha o sentado por no máximo 2 horas.

10 Evite o uso de fraldas. Se possível, utilize traçados higiênicos.
 Caso tenha que fazer uso de fralda, troque-a sempre que necessário.
 Não utilize duas fraldas e mantenha a fralda aberta, sempre que possível.

11 A pele está úmida ou ressecada?
 Se possível, utilize cremes que hidratam e impedem o contato de líquidos ou resíduos diretamente com a pele (creme de barreira).
IMPORTANTE: Não massagear as áreas de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.

12 Como está a alimentação?
 Mantenha o paciente bem nutrido e hidratado.
 Ofereça alimentos de acordo com orientação profissional.

13 Está em uso de dispositivos médicos?
 Mantenha os dispositivos como sondas e cateteres devidamente fixados, mas de maneira que não causem pressão no local.
 Inspicione a pele em contato e ao redor do dispositivo pelo menos duas vezes ao dia. Mantenha-a limpa e seca.

14 O curativo está limpo?
 Mantenha as bordas da lesão sempre limpas, caso o curativo apresente sujidade, realize a troca do curativo secundário (trocar gaze ou atadura).
 Proteja o curativo na hora do banho para não molhar.