

Importância da Cobertura Ideal e Técnicas Assépticas no Tratamento da Úlcera por Pressão

Importance of Ideal Coverage and Aseptic Techniques in the Treatment of Pressure Ulcer

Adábatta Silva Siqueira^{a*}; Naraline Alves dos Santos^a; Juliana Macedo Melo^a

^aFaculdade Anhanguera de Anápolis. SP, Brasil.

*E-mail: adabatta@hotmail.com

Resumo

Este estudo teve por objetivos conhecer a importância da cobertura ideal e utilização de técnicas assépticas no tratamento de úlcera por pressão, realizado em um hospital de médio porte da cidade de Anápolis, Goiás. Trata-se de um estudo qualitativo, no qual foram entrevistados oito profissionais de enfermagem. Os resultados demonstraram falta de conhecimento a respeito da úlcera por pressão, insatisfação dos profissionais com a quantidade de funcionários, falta de recursos materiais proporcionados pela instituição, e necessidade da atualização dos profissionais. Outro ponto apontado na pesquisa foi a necessidade de participação dos familiares dos pacientes como fator facilitador e a importância da prevenção de infecções, por meio de técnicas assépticas e coberturas, tornando possível a cura dessas úlceras.

Palavras-chave: Úlcera por Pressão. Cobertura Ideal. Técnicas Assépticas.

Abstract

This study aimed to know the importance of optimal coverage and use of aseptic techniques in the treatment of pressure ulcers. The study was conducted in a medium size hospital in the city of Anápolis, Goiás. It is a qualitative study, in which eight nurses were interviewed. The results showed lack of knowledge about pressure ulcer, professional dissatisfaction with the number of employees, lack of material resources provided by the institution, and need for updating of professionals. Another issue pointed out in the research was the need for participation of relatives of patients as a facilitating factor and the importance of prevention of infections through aseptic techniques and coverages, making it possible to cure these ulcers.

Keywords: *pressure ulcer. Ideal coverage. Aseptic techniques*

1 Introdução

A úlcera por pressão é uma complicação que vem sendo discutida há anos, pois ela se forma com muita facilidade principalmente em pacientes acamados, causando certo atraso na recuperação do paciente e abrindo caminhos para outras infecções. Portanto, sua prevenção e tratamento é um desafio para equipe de enfermagem.

A vivência na prática de enfermagem traz a consciência que o tratamento da úlcera por pressão ainda é um problema enfrentado pela equipe de enfermagem, e se faz necessário o conhecimento adequado da execução correta das técnicas assépticas, tipos de coberturas disponíveis.

Para Dealey (1996) mesmo no caso de ocorrer uma úlcera de pressão, as medidas preventivas ainda devem ser mantidas. O plano de cuidado inclui diversas medidas como avaliação da ferida, limpeza, aplicação do curativo, debridamento, se necessário, e terapias coadjuvantes.

Meireles *et al.* (2007) alerta que ao selecionar o tipo de cobertura que será utilizado no cliente, é preciso levar consideração o fato de que não existe um produto que seja ideal para o tratamento da lesão do começo ao fim.

O enfermeiro, membro da equipe multiprofissional de

saúde e líder da equipe de enfermagem é responsável pelo gerenciamento do cuidado. Gerenciamento este, que destaca a tomada de decisão, e que propicia a escolha da melhor prática de cuidar a ser empregada ao paciente hospitalizado. Entretanto, para uma prática com qualidade, faz-se necessário que as ações de cuidado estejam cientificamente sustentadas na melhor evidência clínica, para a otimização dos recursos humanos disponíveis e a redução de custos à instituição. Dentre os tratamentos que geram altos custos as instituições de saúde evidenciam-se os destinados às úlceras por pressão (Souza *et al.*, 2010).

O enfermeiro precisa saber improvisar propostas alternativas que sejam tanto resolutivas quanto eficazes, procurando diminuir relação entre custo e benefício. Candido (2001) afirma que nenhum produto é essencial ou insubstituível e o enfermeiro tem que estar preparados para a improvisação.

Atualmente existem vários tipos de marcas de curativos, o que faz com que o enfermeiro detenha conhecimentos específicos e saiba fazer uma boa avaliação para a escolha do curativo ideal, sendo que, na maioria dos casos, a escolha é orientada pelas características da lesão e do quadro clínico do paciente (MEIRELES *et al.*, 2007). Contudo, o fato de haver muitos produtos no mercado para o tratamento de feridas,

torna também a escolha do curativo correto uma tarefa difícil e desafiadora.

O desenvolvimento de uma rotina de tratamento e o planejamento dos cuidados com a ferida exige a consideração dos fatores relacionados com a ferida e a pele, fatores relacionados com o paciente e com o curativo (HESS, 2002).

Embora as pesquisas sobre tratamento de feridas recebam grande destaque nas publicações de enfermagem, o mesmo não ocorre nas publicações médicas demonstrando que a responsabilidade do tratamento e prevenção de feridas vem sendo atribuída ao enfermeiro, devendo ele avaliar a lesão e prescrever o tratamento mais adequado, além de orientar e supervisionar a equipe de enfermagem na execução do curativo. É necessário ainda, que o enfermeiro perceba que essas competências são intrínsecas ao seu cotidiano. No entanto, é importante considerar que o tratamento deve ser dirigido não apenas à lesão, mas ao indivíduo como um todo. Para que isso ocorra o profissional deve ter além da competência técnica, competência humana (FERREIRA; BOGAMIL; TORMENA, 2008).

A individualização do cuidado pela sistematização da assistência de enfermagem e a utilização de recomendações para a prática clínica baseadas em evidências podem promover a melhoria da qualidade do cuidado e proporcionar benefícios para os pacientes (FERNANDES; CALIRI; HAAS, 2008).

Quando se trata de melhoria da qualidade da assistência pela utilização de conhecimento produzido, deve incorporar-se noção do ser humano de maneira integral, pois, para atingir os objetivos no processo de cuidar é preciso que as condições fisiológicas, emocionais, e sociais estejam em equilíbrio e que o profissional instale em si a compreensão do processo saúde doença. Desta forma, saber implementar decisões adequadas é saber agir com atitude e competência, e isto só se torna possível através da busca e atualização do conhecimento (COSTA; COSTA, 2007).

Para prestar um excelente cuidado a clientes portadores de feridas é necessária uma assistência interdisciplinar, haja vista a diversidade de variáveis que envolvem o cuidado de feridas, mas, sem dúvida, essa é uma atribuição desenvolvida pela enfermagem em sua prática diária, fazendo do enfermeiro o profissional mais indicado para a prevenção, avaliação e tratamento de feridas (FERREIRA; BOGAMIL; TORMENA, 2008). Assim, quando o dimensionamento da equipe de enfermagem não é feito conforme a demanda de cuidados de enfermagem, o excesso da carga de trabalho pode ser um dos fatores desencadeantes das lesões (CREMASCO *et al.*, 2009).

Recorda-se que o princípio da enfermagem deve estar sempre associado à ideia de prevenção. Quando isto não for possível, é preciso restaurar, isso é, contribuir para a cura, para a melhorada aparência do cliente, ajudá-lo a enfrentar a realidade do corpo doente e cuidar dele observando princípios científicos e dominando as técnicas e tecnologias (FERREIRA; BOGAMIL; TORMENA, 2008).

Os cuidados de enfermagem às úlceras por pressão abrangem intervenções relacionadas ao acompanhamento integral do cliente em risco de adquirir a lesão, por meio da utilização de escalas de predição de risco, conhecimento dos fatores de risco e da realidade das unidades de saúde (MEDEIROS; LOPES; JORGE, 2008).

Existem vários estudos com o intuito de proporcionar mais subsídios no sentido de aperfeiçoar e estender a habilidade clínica dos profissionais de saúde no processo de avaliação de risco para UPE, conseqüentemente, colaborar com a prevenção dessas lesões. Têm sido propostos instrumentos de medidas ou escalas de avaliação de risco. As escalas de Norton, Gosnell, Waterlow e Braden são as mais utilizadas nas Américas e na Europa; essas diferem quanto à abrangência, complexidade e facilidade de uso (SILVA, *et al.*, 2010).

Desta forma, o objetivo deste estudo foi investigar a importância da cobertura ideal e utilização de técnicas assépticas no tratamento de úlcera por pressão.

2 Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, por entender que para cada objeto de estudo é necessário um método que facilite e auxilie o pesquisador a criar caminho para desvelar o problema em questão. Este estudo utilizou em todo seu referencial teórico-metodológico os pressupostos preconizados por (LUDKE; ANDRÉ, 1986).

Na pesquisa qualitativa, a preocupação com o processo é muito maior do que com o produto, uma vez que se torna necessário verificar como esse processo se manifesta nas atividades, nos procedimentos e nas interações cotidianas. O significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida são focos de atenção especial do pesquisador, pois, nestes estudos, há sempre uma tentativa de capturar a perspectiva dos participantes, isto é, a maneira como os informantes encaram as questões que estão sendo focalizadas. Ao considerar os diferentes pontos de vista dos participantes, os estudos qualitativos permitem iluminar o dinamismo interno das situações, geralmente inacessível ao observador externo.

A pesquisa foi realizada junto aos enfermeiros de um hospital de médio porte de Anápolis-GO, sendo que os técnicos em enfermagem se recusaram a participar do estudo.

Este trabalho foi aprovado pela Comissão de Ética da Anhanguera, com protocolo número #1256.

Os enfermeiros foram convidados a participar da pesquisa e informados sobre os objetivos, senso realizados esclarecimentos a respeito do sigilo, confidencialidade e fidedignidade dos dados, bem como oferecido o termo de consentimento livre e esclarecido, conforme critérios da resolução 196/96.

Os participantes tiveram seus nomes modificados e mantidos em sigilo. O total de participantes foi de oito enfermeiros. A delimitação do número de participantes ocorreu no momento que transcorreu a coleta de dados.

Assim, à medida que a análise transcorria, os dados foram se repetindo, indicando assim a saturação, possibilitando a compreensão do fenômeno.

Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2011, sendo utilizado, para a coleta de dados, um questionário estruturado com oito questões objetivas, um gravador de voz e blocos de anotações para coleta dos dados, com assinatura em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do entrevistado. Os horários da coleta foram definidos de acordo com a disponibilidade dos profissionais que participaram da pesquisa, que foi feita em ambiente reservado, porém no próprio local de trabalho dos participantes.

3 Resultados e Discussão

Como anteriormente afirmado, a amostra do estudo foi composta por oito enfermeiros do gênero feminino e com faixa etária entre 22 e 40 anos. A ausência de participação de técnicos de enfermagem foi devido ao fato de encontrarem dificuldade em responder ao questionário.

Os resultados da pesquisa foram encontrados a partir da criteriosa análise dos relatos.

3.1 Conhecimentos dos profissionais de enfermagem

Os relatos dos participantes foram agrupados como resultados das análises. Nesta categoria, foram relatados pelos participantes os seus conhecimentos a respeito do Conceito e Etiologia da úlcera por pressão. A seguir, as subcategorias que comprovam esse enunciado:

- Conceito da úlcera por pressão: nos relatos a seguir, é notável a falta de conhecimento a respeito da úlcera por pressão na instituição hospitalar, gerando, assim, a ineficiência da assistência de enfermagem ao paciente.

A úlcera é qualquer ferida provocada por pressão contínua e vários outros fatores. (E2)

Úlcera de pressão é quando como o nome já diz, é uma pressão por um longo tempo na pele do paciente que pode provocar uma inflamação, edema e que provavelmente se não for tratada pode chegar à morte celular. (E5)

Uma úlcera por pressão é uma escara. (E8)

Úlceras por pressão são causadas quando o tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície externa por um longo período, onde diminui a irrigação sanguínea para a rede capilar, prejudicando o fluxo sanguíneo privando os tecidos de oxigênio e nutrientes, gerando isquemia local, hipóxia, edema, inflamação e em última instância, morte celular (HESS, 2002).

Os enfermeiros têm um papel muito importante no tratamento das úlceras por pressão, deste modo verificamos que o conhecimento do processo fisiológico normal facilita o reconhecimento do anormal, permitindo assim identificar problemas mais graves nos pacientes doentes e debilitados proporcionando uma melhor qualidade na assistência.

- Etiologia da úlcera por pressão: nesta subcategoria estão contidos os relatos que descrevem a imobilidade no leito, umidade, longo período de internação que contribuem para

o desenvolvimento da úlcera por pressão. Como segue:

[...] o principal seria acomodamento de ficar muito tempo em uma mesma posição, internação longa, outros fatores também como a nutrição [...]. (E1)

[...] é quando o paciente acamado não tem condições de se movimentar é um paciente totalmente dependente e necessita da ajuda tanto para movimentar ou até mesmo para mudança de decúbito mais existem outros fatores também como o paciente ficar muito tempo úmido na cama, e outro fator importante é a desnutrição. (E5)

É o atrito né, ao leito e a dificuldade que às vezes tem de movimentar o paciente. (E7)

Para Jorge e Dantas (2003), a mobilidade é um fator importante no desenvolvimento da úlcera por pressão, pois o paciente imóvel não alivia a pressão nas regiões de proeminências ósseas, mantendo assim, os fatores de intensidade e duração da pressão com a maior causa do desenvolvimento da lesão, onde a umidade, outro fator relevante de causa das úlceras, pode enfraquecer as camadas externas da pele e torná-la mais vulnerável as lesões. A má nutrição também pode contribuir para diminuir a tolerância do tecido a pressão.

Moro *et al.* (2007) mostram uma amostra com risco elevado para desenvolver lesões por pressão onde os fatores mais frequentes, destacam-se a idade avançada, longo período de internação e imobilidade, sendo fundamental adotar medidas profiláticas adequadas, principalmente durante o período de internação.

No que se refere a fatores causais da úlcera por pressão, esses fatores de desenvolvimento das úlceras se tornam relevantes, não sendo ainda o problema mais grave, pois a insuficiência de profissionais, falta de orientação à família e acompanhante contribuem para o desenvolvimento da úlcera onde ocorrem as falhas no planejamento e implementação inadequada.

3.2 Medidas de prevenção e importância de técnicas assépticas

Os enfermeiros nesta categoria descrevem as medidas de prevenção e importância de estarem realizando técnicas assépticas no tratamento da úlcera por pressão.

A narrativa a seguir refere aos meios que os profissionais utilizam para prevenir as úlceras de pressão dentro da instituição onde trabalham. Quando questionados sobre as ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem na prevenção da úlcera de pressão, os profissionais colocaram como principal a mudança de decúbito para prevenir o atrito cutâneo, a força de cisalhamento sobre a pele e diminuição da pressão sobre as proeminências ósseas, seguido de higienização do paciente, como certifica os seguintes relatos:

A mudança de decúbito a cada duas horas, uso de coxins para evitar essa pressão contínua no local que tá né? A gente utiliza também luvas para evitar pressão, lençóis para evitar atrito entre duas proeminências ósseas. (E2)

[...] a massagem né, para ativar a circulação, é utilizado Ácido Graxo Essencial para tá lubrificando né, e evitando que essas

ulceras apareçam e se for possível né, a placa de Hidrocolóide para prevenir o atrito. (E4)
Um dos cuidados de fator importante é manter o paciente sempre limpo né [...]. (E8)

Dealey (2006) afirma que entre os aspectos principais para uma boa prevenção estão o levantamento do problema, onde os pacientes de risco são identificados e o planejamento de cuidados e a avaliação regular dos pacientes, identificado se houve mudanças no grau de risco.

Os resultados demonstram o conhecimento desses profissionais quanto à utilização de materiais e métodos para dar suporte à ação de mudar o paciente de posição, como observado nas falas sobre o coxim e a hidratação da pele com óleos. Constatou-se também a desatualização dos profissionais ao utilizarem luvas com água, pois se sabe que o uso dessas luvas é uma prática inadequada, pelo risco de a mesma estourar, molhar o paciente e o leito causando desconforto a esses pacientes, gerando mais trabalho para a equipe e possibilidade de estar desenvolvendo a úlcera.

Sabemos que se faz necessário a adoção de técnicas assépticas para prevenir infecções e assim amenizar riscos ao paciente, possibilitando segurança não interferindo no tratamento e na qualidade do atendimento prestado.

Na etapa de importância de técnicas assépticas, Candido (2001) afirma que cuidar de feridas é um processo dinâmico, complexo e que requer uma atenção especial principalmente quando se refere a uma lesão crônica. Deve-se levar em consideração que as feridas crônicas evoluem rapidamente, são refratárias a diversos tipos de tratamentos e decorrem de condições predisponentes que impossibilitam a normal cicatrização.

Os participantes relataram a importância de prevenir infecções, não prejudicando a pele do paciente, melhorando a cicatrização através das técnicas assépticas e só assim chegar à cura. Como segue:

Simplesmente fazer um curativo que vai estar curando. (E2)
A resposta do tratamento da ulcera de pressão ela depende muito da técnica utilizada, do acompanhamento e da cobertura ideal mais infelizmente nem sempre o paciente e nem a instituição tem condições de oferecer isso. (E5)
Além de prevenir infecção ajudando na melhora mais rápida né. (E6)
A importância é que não vai deixar ela evoluir, não vai deixar fazer uma infecção e o paciente vai ter uma probabilidade maior de sair com grande êxito do quadro. (E7)

O enfermeiro deve ter uma visão ampla no que se refere ao tratamento da úlcera por pressão, uma vez que o papel desse profissional não se resume apenas na execução dos curativos prescritos, e sim em realizar um tratamento eficaz, em curto prazo, que possam trazer maior conforto e breve retorno à normalidade do paciente. Isso só é possível através do conhecimento da importância das técnicas assépticas no tratamento da ulcera de pressão.

3.3 Coberturas ideais identificadas pelos profissionais de enfermagem no tratamento da úlcera por pressão

Os enfermeiros nesta categoria descrevem o uso de diversas coberturas, porém foi relatado por alguns que não são todas que estão disponíveis na instituição. Como segue:

Então aqui a gente usa o dersani era o ideal, ai tem a colágenase, a gente usa também a papaína, o açúcar não é muito usado, aquele hidrocolóide [...] aqui na unidade tem dersani, colágenase tem também é a sulfadiazina de prata. (E1)

É o mais utilizado, a gente utiliza o que tá mais disponível é o óleo de girassol e sulfadiazina de prata. (E2)

Atualmente a gente tá utilizando a limpeza com soro fisiológico, no caso de tecido necrótico e fibrina a colágenase e a sulfadiazina de prata e um antibactericida e o dersani. (E5)

Para Dealey (1996), pode ser necessário utilizar mais de um tipo de curativo durante a cicatrização de uma ferida, pois muitos curativos preenchem apenas alguns dos critérios e devem ser selecionados após uma avaliação cuidadosa da ferida.

O enfermeiro tem que saber improvisar propostas alternativas que sejam tanto resolutivas quanto eficaz, procurando diminuir relação entre custo e benefício (CANDIDO, 2001).

Hoje no mercado há vários tipos de marcas de curativos, o que faz com que o enfermeiro detenha conhecimentos específicos e saiba fazer uma boa avaliação para a escolha do curativo ideal, na maioria dos casos orientada pelas características da lesão e quadro clínico do paciente (MEIRELE *et al.*, 2007).

Os hidrocolóides são os mais oclusivos dos curativos microambientais. O material é também capaz de absorver quantidades moderadas de secreção, além de ocluir a ferida (IRION, 2005).

Dentro desse contexto, o profissional de enfermagem preenche uma lacuna importante no tratamento de feridas e precisam estar cientes de suas responsabilidades. Os produtos e coberturas devem ser escolhidos para uma intervenção adequada, dependendo da avaliação das características da ferida e condições do paciente. Sendo assim, o tratamento da úlcera por pressão está sendo aplicado corretamente na prática diária pelos profissionais entrevistados, mesmo com a precariedade de recursos materiais.

3.4 Dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem e contribuições para assistência ao paciente com úlcera por pressão

Os enfermeiros nesta categoria descrevem dificuldades enfrentadas em seu cotidiano em relação à assistência de enfermagem prestada a esses pacientes, possuindo experiências, conhecimentos e concepções diferentes, onde mostram sugestões de melhorias. A seguir as subcategorias que comprovam esse enunciado:

- Dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem na assistência ao paciente com úlcera de

pressão: a narrativa a seguir se refere que a quantidade de profissionais era insuficiente para suprir as necessidades e atender os pacientes com uma melhor qualidade. A falta de material adequado para dar suporte na qualidade do atendimento também foi um dos fatores relatados pelos sujeitos:

Na verdade é pela falta de tempo de estar fazendo mesmo essa mudança e também às vezes por não ter materiais que sejam mais indicados para o tratamento. (E2)

[...] às vezes a falta de interesse da família também em ajudar porque a gente acha que as úlceras por pressão acontecem assim pelo descuido dos profissionais mais a gente sabe que se a família tiver envolvida ela pode ser uma facilitadora [...] a falta de empenho às vezes dos profissionais de dedicação a falta de interesse mesmo, de querer ajudar o paciente agente depara muito no nosso dia a dia. (E4)

Numero insuficiente dos funcionários de enfermagem e a falta de conhecimento da família e acompanhante. (E5)

Porque às vezes são muitos pacientes acamados então acaba de você não ter tempo para dar assistência ao paciente acamado como você deveria [...]. (E8)

Quando o dimensionamento da equipe de enfermagem não é feito conforme a demanda de cuidados, o excesso da carga de trabalho pode ser um dos fatores desencadeantes das lesões (CREMASCO *et al.*, 2009).

A enfermeira, o cliente e a família devem trabalhar em conjunto a fim de estabelecer os meios para manter envolvimento do cliente e família no cuidado de enfermagem e promover a cicatrização da ferida, se o cliente estiver no hospital ou em casa (POTTER; PERRY, 2004).

Neste contexto, Dealey (2001), reforça que, nos últimos anos, as úlceras de pressão têm sido vistas como uma falha do tratamento e, em especial, como resultado de má assistência de enfermagem.

Podemos observar a escassez de enfermeiros nas instituições e a má distribuição destes, um fator que interfere na qualidade da assistência prestada ao paciente, gerando insatisfação tanto da equipe quando dos familiares. De acordo com a resolução COFEN - 189/96, que estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas Instituições de Saúde, compete ao enfermeiro estabelecer o quadro quanti/qualitativo de profissionais necessários à prestação da assistência de enfermagem (COFEN, 1996).

- Contribuições levantadas pelos profissionais de enfermagem para assistência ao paciente com úlcera de pressão: nesta subcategoria, os enfermeiros relatam as medidas necessárias para melhora na assistência de enfermagem. Como segue:

Mas atenção da equipe né, seria na prevenção e orientação para família, que pode né, tem vários pacientes que fica aqui dois dias e vai embora para casa ai ele desenvolve a úlcera porque a família não sabe [...] se a família também tiver este suporte né, da equipe seria mais fácil. (E1)

Educação continua com todos que trabalham com o paciente para ser uma coisa que todos os profissionais tenham o mesmo interesse, que façam as mesmas coisas para o tratamento continuo. (E4)

Capacitação com a equipe de enfermagem e envolver mais a

família. (E5)

Acho que para melhorar os profissionais deveria ter consciência de dar continuidade no trabalho. (E6)

A melhoria da qualidade da assistência pela utilização de conhecimento produzido é fundamental neste contexto, pois, para atingirmos os objetivos no processo de cuidar, precisamos que condições fisiológicas, emocionais, e sociais estejam em equilíbrio. Saber implementar decisões adequadas é saber agir com atitude e competência, o que só se torna possível através da busca e atualização do conhecimento (COSTA, 2007).

Para prestar um excelente cuidado a clientes portadores de feridas, é necessária uma assistência interdisciplinar, haja vista a diversidade de variáveis que envolvem o cuidado de feridas, o que é, sem dúvida, uma atribuição desenvolvida pela enfermagem em sua prática diária, fazendo do enfermeiro o profissional mais indicado para a prevenção, avaliação e tratamento de feridas (FERREIRA; BOGAMIL; TORMENA, 2008).

A individualização do cuidado pela sistematização da assistência de enfermagem e a utilização de recomendações para a prática clínica baseadas em evidências podem promover a melhoria da qualidade do cuidado e proporcionar benefícios para os pacientes. Além disso, a participação e o compromisso da equipe, da família, do acompanhante e do próprio paciente, pode contribuir não só afetivamente, mas também na prestação de alguns cuidados que vêm em benefício do paciente (MEIRELES, 2007; FERNANDES; CALIRI; HAAS, 2008).

O profissional de enfermagem deve intervir predominantemente na orientação e treinamento de pacientes e familiares quanto aos cuidados preventivos à úlcera por pressão.

Muitas vezes, a prevenção não é adequada devido à falta de conhecimento por parte dos cuidadores acerca da identificação da úlcera por pressão em seu estágio inicial, além do desconhecimento dos fatores de risco que levam a essas lesões (MEIRELES, 2007).

O *déficit* no número de funcionários foi apontado como uma importante dificuldade para promover uma assistência de enfermagem de boa qualidade na prevenção da úlcera por pressão, como já descrito nas categorias anteriores.

A participação dos familiares dos pacientes é vista pelos entrevistados como um fator facilitador no cuidado preventivo da úlcera por pressão, sendo de grande importância, pois estes muitas das vezes estão em contato direto e contínuo com os pacientes e podem ser os primeiros a observar alguma alteração no estado de saúde-doença do paciente, inclusive as alterações de pele, como visto nas falas.

O cuidado educativo deve ser estimulado, levando-se em conta o contexto sócio-econômico e cultural dos familiares e pacientes para que as informações dadas sejam claras e adequadas à sua realidade, visando à diminuição da incidência da úlcera por pressão.

Acredita-se que a implementação de programas educacionais voltados aos profissionais de saúde e familiares deve ser vista como ferramenta importante para a melhoria de qualidade da assistência, pois o conhecimento acerca do problema e de seus fatores de risco pode contribuir satisfatoriamente para a redução da incidência da ulcera de pressão, evitando danos aos pacientes hospitalizados e custos hospitalares dispensados para o tratamento dessas lesões.

4 Conclusão

A partir da análise dos resultados desse estudo, pode-se observar a insatisfação dos profissionais com a quantidade de funcionários, justificando a falta de tempo devido à grande demanda de pacientes. Nota-se a falta de cuidado individualizado e carência de recursos humanos na instituição.

Verificou-se ainda que a ação mais desenvolvida pela equipe de enfermagem é a mudança de decúbito, e que os mesmos possuem conhecimento quanto à importância dessa ação juntamente com o uso de materiais e métodos que oferece suporte na prevenção da úlcera por pressão.

Com relação ao tratamento da ferida, a falta de recurso materiais proporcionados pela instituição e a falta de funcionários dificultam o cuidado da equipe, interferindo na qualidade da assistência ao paciente. Portanto, há necessidade da atualização dos profissionais, através da capacitação da equipe de enfermagem e ações para facilitar a assistência e suprir a falta de funcionários.

Observou-se o desconhecimento de alguns profissionais em relação ao desenvolvimento da úlcera por pressão, sendo prejudicial à qualidade do cuidado.

Os participantes deste estudo apontaram, também, que a participação dos familiares dos pacientes é um fator facilitador no cuidado preventivo de úlcera por pressão.

A busca pela melhoria da qualidade da assistência prestada depende principalmente da utilização do conhecimento dos profissionais que assistem esses pacientes, em especial, a equipe de enfermagem.

Este estudo chamou a atenção para o não desejo dos técnicos em enfermagem em participar da pesquisa, devido à dificuldade em responder ao questionário. Sendo assim, percebe a falta de conhecimento destes profissionais a respeito da úlcera por pressão, resultando danos ao paciente e complicações na assistência prestada.

No relato dos participantes deste estudo, ainda observa-se a preocupação em adquirir novos conhecimentos através da educação contínua, melhorando, assim, sua capacidade de decisão e acompanhamento dos pacientes.

Com base nisso, verifica-se que a assistência ao paciente está nas mãos da enfermagem, e cuidar é um ato de responsabilidade de cada profissional, sendo que qualidade no atendimento depende do seu comprometimento.

Referências

- CANDIDO, L.C. *Nova abordagem no tratamento de feridas*. São Paulo: SENAC, 2001.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem-SP. *Resolução n. 189/1996*. Estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde. 1996.
- COSTA, F.M.; COSTA, P.H.S. Assistência de enfermagem ao cliente portador de ulcera de pressão: abordando a importância do conhecimento e informação. *Rev. Meio Amb. Saúde*, v.2, n.1, p.22-32, 2007.
- CREMASCO, M.F. *et al.* Úlcera por pressão: risco e gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem. *Acta Paul Enferm.*, v.22, p.897-902, 2009. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000700011>
- DEALEY, C. O tratamento de pacientes com feridas crônicas. In: DEALEY, C. *Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras*. São Paulo: Atheneu, 1996, p.21-98.
- FERNANDES, M.L.; CALIRI, L.H.M.; HAAS, J.V. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras pressão. *Acta Paul. Enferm.* v.21, n.2, p.305-311, 2008.
- FERREIRA M.A.; BOGAMIL D.D.; TORMENA C.P. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. *Arq Ciênc Saúde*, v.15, n.3, p.103-105, 2008.
- HESS, C.T. Úlceras de pressão. In: HESS, C.T. *Tratamento de feridas e úlceras*. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002, p.20-34.
- IRION, G. *Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- JORGE, S.A.; DANTAS, S.R.P.E. *Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas*. São Paulo: Atheneu, 2003, p.50-102.
- LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPV, 1986.
- MEDEIROS, F.B.A.; LOPES, F.A.H.C.; JORGE, B.S.M. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v.43, n.1, p.215-220, 2009. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100029>
- MEIRELES, I.B. *et al.* Interdisciplinaridade no tratamento de feridas. In: SILVA, R.C.L. *et al. Fundamentos e atualizações em enfermagem*. São Caetano do Sul: Yendis, 2007, p.325-327.
- MORO, A. *et al.* Avaliação dos pacientes portadores de lesão por pressão internados em hospital geral. *Assoc. Med. Bras.*, v.53, n.4, p.300-304, 2007. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302007000400013>
- POTTER, P.A.; PERRY, A.G. *Integridade cutânea e cuidado com feridas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- SILVA, E.W.N.L. *et al.* Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. *Rev. Bras Ter Intensiva*, v.22, n.2, p.175-185, 2010.
- SOUZA, S.T. *et al.* Estudos clínicos sobre úlcera por pressão. *Rev. Bras. Enferm.*, v.63, n.3, p.470-476, 2010. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-7167201000030002>.