UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM CLÍNICA

CÍNTIA NATIESCA SILVA VALENTIM PEREIRA

VALIDAÇÃO DE MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR

JOÃO PESSOA

2020

CÍNTIA NATIESCA SILVA VALENTIM PEREIRA

VALIDAÇÃO DE MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, como exigência parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Fundamentos teórico-filosóficos do cuidar em saúde e enfermagem

ORIENTADORA: Prof. Dra. Josilene de Melo Buriti Vasconcelos

JOÃO PESSOA

2020

CÍNTIA NATIESCA SILVA VALENTIM PEREIRA

VALIDAÇÃO DE MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR

Trabalho de conclusão de curso apresentado pela aluna Cíntia Natiesca Silva Valentim Pereira, do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, tendo obtido o conceito de aprovada, conforme a apresentação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado (a) em: 27 de março de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Josilene de Melo Buriti Vasconcelos

Universidade Federal da Paraíba (orientadora)

Prof. Dra. Jacira dos Santos Oliveira

Universidade Federal da Paraíba (membro)

Enf. Esp. Rafaella Felix Serafim Veras

Hospital Universitário Lauro Wandeley – EBSERh (membro)

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

P436v Pereira, Cíntia Natiesca Silva Valentim.
VALIDAÇÃO DE MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR / Cíntia Natiesca Silva Valentim Pereira. - João Pessoa, 2020.
68 f. : il.

Orientação: Josilene de Melo Buriti Vasconcelos.
Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Enfermagem; Estudos de validação; Cuidadores; Lesã.
I. Vasconcelos, Josilene de Melo Buriti. II. Título.

UFPB/BC

DEDICATÓRIA

A Deus, que sempre acompanhou meus passos.

A minha mãe, por sua dedicação e amor na minha vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me possibilitou chegar até aqui. A conclusão desta graduação é ação de Deus em minha vida.

A **minha mãe, Dora** que sempre me ensinou a não desistir e a buscar meus objetivos. Sou grata por sua vida, pelo seu amor, caráter e fé.

A **professora Dra. Josilene de Melo Buriti Vasconcelos** por ter aceitado ser minha orientadora no Trabalho de Conclusão de Curso, por suas orientações, e por acreditar no meu potencial.

Aos **participantes do estudo** por partilharem seus conhecimentos e experiências na área de feridas e segurança do paciente.

Aos membros da banca, **professora Dra. Jacira dos Santos Oliveira e a enfermeira Rafaella Felix Serafim Veras** por aceitarem participar da avaliação do meu trabalho e por contribuírem com suas considerações.

Aos **meus amigos Mitslav e Luana** pelas palavras de incentivo e por suas presenças em minha vida.

RESUMO

Objetivo: Validar um manual para orientação de pacientes/cuidadores na prevenção de lesão por pressão. **Metodologia**: Estudo metodológico, transversal, realizado em universidade pública no Brasil, no período de março de 2019 a fevereiro de 2020. Utilizou-se a técnica de validação de conteúdo, com avaliação de juízes/*experts*, adotando a técnica Delphi em duas rodadas. A amostra foi de 14 participantes, de um grupo de docentes do Curso de Graduação em Enfermagem, e dos membros de um grupo de estudos, com experiência e/ou publicações na área de feridas. O estudo envolveu duas etapas: I- Preparação - levantamento dos juízes/*experts* e elaboração do instrumento de investigação. II- **Execução ou coleta de dados**. Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva por meio do *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. O ponto corte para obtenção do consenso foi o percentil igual ou maior a 75%. **Resultados**: Todas as proposições foram validadas, com IVC de 0,786 a 1. As sugestões foram incluídas em duas categorias: 1) Alterações no conteúdo: sugestões para mudanças de termos, frases, inclusão ou exclusão de informações; 2) Alterações na estrutura: sugestões para mudanças nas imagens e disposição de parágrafos. **Conclusão**: O manual tornou-se mais acurado para uso de pacientes e cuidadores.

Palavras- chave: Enfermagem; Estudos de validação; Cuidadores; Lesão por pressão; Educação em saúde.

SUMÁRIO

1 ARTIGO: VALIDAÇÃO DE MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR..... 09

1.1 INTRODUÇÃO 13

1.2 METODOLOGIA 16

1.3 RESULTADOS..... 19

1.4 DISCUSSÃO..... 25

1.5 CONCLUSÕES 28

1.6 REFERÊNCIAS..... 29

2 APÊNDICES..... 33

3 ANEXOS 56

ARTIGO

VALIDAÇÃO DE MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR

Cíntia Natiesca Silva Valentim Pereira

Josilene de Melo Buriti Vasconcelos

Contribuição para a disciplina: A educação em saúde é atividade peculiar aos profissionais de saúde e de forma particular para a equipe de enfermagem, dada a sua aproximação constante com os clientes, possibilitando a percepção sobre as suas necessidades de saúde e de conhecimento. A prevenção da lesão por pressão é indispensável no cuidado em saúde, e o ensino da prevenção aos clientes/cuidadores é fundamental, face as possíveis complicações que podem advir desse problema, e as implicações sobre a qualidade de vida dos clientes e sobre os custos da assistência em saúde. Assim, o uso de um manual de orientações para prevenção de lesão por pressão trará benefícios para os pacientes e cuidadores, proporcionando-lhes conhecimentos que poderão ser usados no âmbito hospitalar e no domicílio, favorecendo a participação destes no processo de cuidar deles próprios, de seus familiares e de outras pessoas da comunidade. A validação destes instrumentos por juízes/*experts* torna-os mais adequados para uso na prática, fortalecendo as práticas em saúde baseadas em evidências, e suscita a replicação do uso desses em outras realidades do cuidado em saúde.

RESUMO

Objetivo: Validar um manual para orientação de pacientes/cuidadores na prevenção de lesão por pressão. **Metodologia**: Estudo metodológico, transversal, realizado em universidade pública no Brasil, no período de março de 2019 a fevereiro de 2020. Utilizou-se a técnica de validação de conteúdo, com avaliação de juízes/*experts*, adotando a técnica Delphi em duas rodadas. A amostra foi de 14 participantes, de um grupo de docentes do Curso de Graduação em Enfermagem, e dos membros de um grupo de estudos, com experiência e/ou publicações na área de feridas. O estudo envolveu duas etapas: I- Preparação - levantamento dos juízes/*experts* e elaboração do instrumento de investigação. II- Execução ou coleta de dados. Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva por meio do *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. O ponto corte para obtenção do consenso foi o percentil igual ou maior a 75%. **Resultados**: Todas as proposições foram validadas, com IVC de 0,786 a 1. As sugestões foram incluídas em duas categorias: 1) Alterações no conteúdo: sugestões para mudanças de termos, frases, inclusão ou exclusão de informações; 2) Alterações na estrutura: sugestões para mudanças nas imagens e disposição de parágrafos. **Conclusão**: O manual tornou-se mais acurado para uso de pacientes e cuidadores.

Palavras-chave: Enfermagem; Estudos de validação; Cuidadores; Lesão por pressão; Educação em saúde.

VALIDACIÓN DEL MANUAL DE ORIENTACIÓN PARA PREVENIR LESIONES POR PRESIÓN EN UN ENTORNO HOSPITALARIO

RESUMEN

Objetivo: validar un manual para guiar a los pacientes / cuidadores en la prevención de lesiones por presión. **Metodología:** Estudio metodológico, transversal, realizado en una universidad pública de Brasil, desde marzo de 2019 hasta febrero de 2020. Se utilizó la técnica de validación de contenido, con evaluación de jueces / expertos, adoptando la técnica Delphi en dos rondas. La muestra consistió en 14 participantes, de un grupo de profesores del Curso de Pregrado de Enfermería, y miembros de un grupo de estudio, con experiencia y / o publicaciones en el área de heridas. El estudio incluyó dos etapas: I- Preparación: encuesta de jueces / expertos y preparación del instrumento de investigación. II- Ejecución o recolección de datos. Para el análisis de datos, se utilizaron estadísticas descriptivas a través del Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS) versión 20.0. El punto de corte para obtener consenso fue el percentil igual o superior al 75%. **Resultados:** Todas las propuestas fueron validadas, con un CVI de 0.786 a 1. Las sugerencias se incluyeron en dos categorías: 1) Cambios en el contenido: sugerencias para cambios en términos, frases, inclusión o exclusión de información; 2) Cambios en la estructura: sugerencias para cambios en las imágenes y provisión de párrafos. **Conclusión:** el manual se ha vuelto más preciso para el uso por parte de pacientes y cuidadores.

Palabras clave: Enfermería; Estudios de validación; Cuidadores; Lesión por presión; Educación en salud.

VALIDATION OF THE GUIDANCE MANUAL FOR PREVENTING PRESSURE INJURIES IN A HOSPITAL ENVIRONMENT

ABSTRACT

Objective: To validate a manual to guide patients / caregivers in the prevention of pressure injuries. **Methodology:** Methodological, cross-sectional study, carried out at a public university in Brazil, from March 2019 to February 2020. The content validation technique was used, with evaluation by judges / experts, adopting the Delphi technique in two rounds. The sample consisted of 14 participants, from a group of professors from the Undergraduate Nursing Course, and members of a study group, with experience and / or publications in the area of wounds. The study involved two stages: I- Preparation - survey of judges / experts and preparation of the investigation instrument. II- Execution or data collection. For data analysis, descriptive statistics were used through the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 20.0. The cut-off point for obtaining consensus was the percentile equal to or greater than 75%. **Results**: All proposals were validated, with a CVI of 0.786 to 1. Suggestions were included in two categories: 1) Changes in content: suggestions for changes in terms, phrases, inclusion or exclusion of information; 2) Changes in the structure: suggestions for changes in the images and provision of paragraphs. **Conclusion:** The manual has become more accurate for use by patients and caregivers.

Keywords: Nursing; Validation studies; Caregivers; Pressure injury; Health education.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente constitui-se tema transversal na área de saúde, em todos os contextos do cuidado, com preocupação dos profissionais em melhorar a qualidade das ações assistência à saúde e as condições do paciente, no propósito de evitar a ocorrência de eventos adversos do cuidado, dentre os quais se destaca a lesão por pressão (LP).

A LP é definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato, que pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta. Ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição (1-2).

O surgimento da LP causa grande repercussão para os pacientes, seus familiares, cuidadores e para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois aumenta os custos relacionados com período prolongado de internação, risco de desenvolvimento de infecções e outros agravos (3). A despeito disso, a LP continua ocorrendo em alta escala, em todos os contextos do cuidado, principalmente em pacientes hospitalizados, com taxas de incidência que variam de 1 a 35%, conforme mostram pesquisas nacionais e internacionais (4). Esses índices também variam de acordo com o cenário de assistência e condições do paciente, de modo que estudos realizados em hospitais no Brasil mostraram incidência de LP de 29% na clínica médica, 16% na clínica cirúrgica (4), e 49,2% em UTI (5).

A possibilidade de surgimento de LP é um problema que ultrapassa os cuidados da equipe da enfermagem, pois é de caráter multifatorial. Os principais fatores de risco para a gênese da LP são: paciente restrito ao leito, idade acima de 61 anos; uso de dispositivos médicos, drogas vasoativas, ventilação mecânica; pacientes sedados ou inconscientes; período de internação superior a 10 dias; incontinência urinária e más condições de alimentação.(4). São considerados como

possíveis causadores de lesões o colar cervical, tubos naso ou orotraqueal, traqueal e seus fixadores, a própria traqueostomia, a máscara de ventilação não invasiva, cânulas nasais, oxímetro de pulso, talas, cateteres urinários, tubo ou cateter nasogástrico ou nasoentérico e até as meias para evitar trombos (5).

A LP é um indicador negativo da qualidade de cuidado em saúde. Mundialmente é considerada como um efeito danoso, pois favorece agravos, aumento de riscos de letalidade, prolongamento do tempo de internação, e acréscimos de custo como tratamentos em saúde. Assim, o Brasil, por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 529, de 1º de abril de 2013, criou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que possui quatro eixos: o estímulo a uma prática assistencial segura; o envolvimento do cidadão na sua segurança; a inclusão do tema segurança do paciente no ensino; o incremento de pesquisa e segurança do paciente (6). Nesses propósitos foram instituídos protocolos de cuidado, dentre os quais se destaca o protocolo de prevenção de úlceras por pressão, cujo objetivo principal é "[...] contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional" (7).

Nesse protocolo, embasado em diretrizes internacionais de prevenção de LP fica claro que os enfermeiros devem avaliar o risco para desenvolvimento dessa lesão, avaliar a pele e planejar/implementar cuidados de enfermagem para prevenir as lesões (7). Isso inclui o treinamento da equipe sob sua liderança, buscando a implementação da prática baseada em evidências, relacionando o conhecimento científico com suas práticas diárias (8), e o planejamento de estratégias que facilitem e melhorem a qualidade do cuidado, incluindo o auxílio do paciente/cuidador nesse processo (9).

A educação em saúde é um recurso de ensino aprendizagem que tem como objetivo a promoção à saúde, tendo o profissional enfermeiro como orientador. Desta forma, o enfermeiro (a) deve recomendar práticas que ajudem nas mudanças de hábitos e ações positivas ao doente e seu acompanhante. A enfermagem possui múltiplas atividades, podendo cuidar, educar e gerenciar.

Considera-se que o fazer assistencial, o cuidar, conjuntamente ao educar propicia uma melhor assistência em saúde estando a família incluída neste processo (10).

Na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) a estratégia de promoção à saúde é descrita como uma forma de conscientizar o paciente e o cuidador, incentivando-os a assumirem importante papel para sua recuperação. Nesse contexto, faz-se necessário que o enfermeiro implemente atividades de promoção a saúde de forma que o cidadão e familiares compreendam que são também responsáveis por sua recuperação (11).

Além disso, é fundamental a participação do paciente, dependendo da sua capacidade de autocuidado, e dos cuidadores bem orientados, para auxiliar no processo de prevenção da LP, contribuindo com as ações dos profissionais de saúde. Muitos cuidadores apresentam insegurança, despreparo e carência de informações sobre atividades de cuidado, o que suscita a importância da implementação de estratégias que facilitem a prática do cuidado para prevenção da LP pelo cuidador, como cartilhas ou manuais de recomendações (9).

Nessa perspectiva, foi desenvolvido um manual de orientações para prevenção de LP direcionadas a pacientes/cuidadores, de hospital de ensino, na Paraíba, embasado na literatura e nas recomendações das diretrizes de prevenção de LP do *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (12), passando a constituir-se numa alternativa para orientação dessa clientela na instituição.

Ante à relevância do manual para as práticas educativas dos enfermeiros na prevenção da LP e a necessidade de torná-lo mais adequado a realidade do serviço, e passível de reprodutibilidade em outras instituições de saúde, este estudo tem como objetivo: Validar um manual para orientação de pacientes/cuidadores na prevenção de lesão por pressão, para uso dos enfermeiros em suas práticas de educação em saúde.

METODOLOGIA

Estudo metodológico, transversal, para a validação de conteúdo de um manual para orientação de pacientes/cuidadores na prevenção de LP, buscando-se mensurar a representatividade e clareza de cada item do manual, por meio da avaliação de juízes/*experts* (13). No processo de validação de conteúdo foi adotada a técnica Delphi para a obtenção de consenso de opiniões do grupo de juízes/*experts*(14).

O estudo foi desenvolvido em universidade pública, na Paraíba, Brasil, e atendeu a todas as recomendações e prerrogativas éticas da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (15). O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, sob CAAE 89412418.3.0000.5188 e aprovado com parecer número 3.939.589. Para realização da coleta de dados, os pesquisadores solicitaram a anuência dos participantes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O manual de prevenção de LP, submetido à validação neste estudo, foi desenvolvido com base nos resultados obtidos por meio de Revisão Integrativa da Literatura, em artigos, referentes à produção de conhecimentos sobre orientações em relação à prevenção de LP para pacientes/cuidadores, publicados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde); PUBMED (*National Library of Medicine*), e na Biblioteca eletrônica SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*) no período de 01 de janeiro de 2006 a 01 de janeiro de 2016, em projeto de Iniciação Científica da Universidade Federal da Paraíba. Nos artigos selecionados nessa revisão foram descritos conhecimentos, fatores facilitadores e dificuldades para efetivação da prevenção de LP, na visão de familiares e cuidadores, que fundamentaram a elaboração do manual (9). As informações foram complementadas pelas recomendações das diretrizes para prevenção de LP do *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), divulgadas em 2014 (12). O manual foi atualizado a partir das diretrizes publicadas em 2019 (2), e inclui os seguintes tópicos: Introdução, O que é a lesão por pressão?, Como a lesão por

pressão se desenvolve?, Como se apresenta a lesão por pressão, Quais os locais mais frequentes para o surgimentos da lesão por pressão?, Quais os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão?, Quais os cuidados se deve tomar para evitar o aparecimento da lesão por pressão?, o que fazer se perceber anormalidades na pele?.

O estudo foi realizado em duas etapas:

Fase I – Preparação: incluiu a elaboração do questionário de investigação e o levantamento dos juízes/*experts*

A população do estudo foi constituída pelos docentes do Curso de Graduação em Enfermagem e pelos membros do Grupo de Estudo e Pesquisa em Feridas (GEPEFE), do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, da instituição. Para definição da amostra do estudo foi feita consulta ao cadastro de docentes e do GEPEFE, seguida de consulta ao *Curriculum Lattes*, por meio da Plataforma *Lattes*. Foram considerados como critérios de inclusão dos participantes: ter título de mestre e/ou doutor e/ou pós-doutorado com experiência na área de prevenção e tratamento de feridas e/ou segurança do paciente, ou ter publicações nessas áreas de conhecimento. E como critérios de exclusão: docentes ou profissionais que não desenvolvessem atividades no campo hospitalar, em atividades teórico-práticas ou assistenciais, e que não tivessem experiência na prevenção e tratamento de feridas, e aqueles que declararam a indisponibilidade em participar.

O universo dos membros do GEPEFE totalizava 30 enfermeiros (docentes da instituição pesquisada e de outras, enfermeiros assistenciais, estudantes de graduação e de pós-graduação em Enfermagem), dos quais dez se enquadravam nos critérios desta pesquisa. Os docentes do Departamento de Enfermagem Clínica (Denc) totalizavam 38 membros, dos quais 15 estavam dentro dos critérios pré-estabelecidos para a pesquisa. Foram enviados por e-mail, ou entregues pessoalmente, aos participantes elegíveis dos dois grupos: a carta convite, o TCLE, o instrumento e o manual. Do GEPEFE, sete profissionais aceitaram participar do estudo e três não emitiram nenhum retorno, resultando sete participantes. Dos docentes, dos 15 instrumentos enviados, houve

retorno de sete. Desse modo, a amostra final constou de 14 juízes/*experts*, sete de cada grupo, em acordo ao método de validação pela técnica Delphi que permite variação de sete a 12 juízes/experts (16). Convém ressaltar que entre os docentes, três eram, também, membros do GEPEFE.

O instrumento utilizado para a coleta de dados constou de um questionário que contemplou duas partes: a primeira com os dados de identificação do juiz/*expert*, a segunda com as instruções de preenchimento do instrumento e os itens avaliativos do manual de orientações, distribuídos em sete aspectos avaliativos, sendo três de conteúdo (Clareza de linguagem, Pertinência prática e Relevância teórica) e os cinco restantes de aparência (Apresentação literária; Ilustrações; Material suficientemente específico e compreensivo; Legibilidade e características da impressão e Qualidade da informação). Os itens avaliativos do manual foram classificados numa escala, tipo Likert com pontuação de um a quatro, baseando-se nas respostas dos juízes com relação ao grau de relevância de cada item, podendo ser classificados como: (1) irrelevante, (2) pouco relevante, (3) realmente relevante ou (4) muito relevante. No final de cada item foi disposto um espaço para sugestões a fim de que os itens pudessem ser refeitos ou melhorados.

Fase II – Execução ou coleta de dados

A coleta de dados ocorreu nos meses de março a junho de 2019 (primeira rodada) e dezembro de 2019 a fevereiro de 2020 (segunda rodada). Na primeira rodada foi entregue/enviada uma carta-convite aos juízes/especialistas, com explicações sobre o processo de avaliação; o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o manual proposto para validação e o instrumento de coleta de dados.

Após a devolução do instrumento e do manual para a pesquisadora, as proposições foram avaliadas, utilizando-se a técnica Delphi para obtenção de consenso sobre as proposições apresentadas no manual. O ponto de corte considerado para obtenção do consenso foi o percentil

igual ou maior a 75%, obtido já na primeira rodada, conduzindo a aplicação do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e mensuração do nível de concordância.

Considerando-se que as proposições avaliadas atingiram o ponto de corte pré-estabelecido nenhum item foi excluído do manual e, desse modo, todos foram validados. Entretanto, com o objetivo de tornar o manual o mais adequado para ser utilizado como ferramenta para orientação de pacientes e cuidadores na prevenção de lesões por pressão, procedeu-se uma minuciosa revisão, a partir das sugestões emitidas pelos juízes/*experts*. Após essa revisão foi realizada uma segunda rodada de avaliação, apresentando-se o manual aos juízes/*experts*, para fins de que o reavaliassem em relação às modificações efetuadas, sugeridas na primeira rodada.

Análise dos dados

Os dados coletados foram analisados por meio de estatística descritiva, com descrição de frequências absolutas e percentuais, utilizando-se o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 20.0.

Para aferir a proporção de concordância entre os juízes/especialistas sobre os itens que compunham o manual foi utilizado o Índice de Validade do Conteúdo (IVC) (17). O IVC geral do instrumento foi realizado a partir da soma de todos os IVC calculados separadamente, dividido pelo número de itens do instrumento. Foi considerado como aceitável índice mínimo $\geq$ 0,75 para avaliação de cada item e para avaliação geral do instrumento.

Para análise das sugestões emitidas pelos juízes/*experts* utilizou-se a técnica de análise de conteúdo (18), organizando-se os dados em duas categorias estabelecidas a priori.

RESULTADOS

Participaram do estudo 14 juízes/*experts*, sendo 13 (92,9%) do sexo feminino e 1 (7,1%) do sexo masculino, com idades entre 25 e 68 anos, média de 47,4 anos. No perfil dos juízes houve

destaque para o número de docentes, da universidade pública, membros (02/14,3%) ou não (04/28,6%) do GEPEFE; e de outras Universidades, todos vinculados ao GEPEFE (03/21,4%). Quanto a formação acadêmica prevaleceu o nível de doutorado (9/64,3%), com publicações na área de Segurança do Paciente/Lesão por Pressão (11/78,6%); e os que não tinham publicações na área apresentavam experiência na assistência, com consequente vivência na prevenção e tratamento de lesões por pressão.

A tabela 1 apresenta as opiniões dos especialistas nas proposições relacionadas aos aspectos conceituais sobre a lesão por pressão. Os dados mostram que as proposições foram consideradas relevantes, destacando-se os níveis de Realmente relevante e Muito Relevante, com IVC acima do proposto (0,75), com variação entre 0,857 e 1,0.

Tabela 1 - Distribuição do número de especialistas segundo critérios de validação das proposições relacionadas aos aspectos conceituais sobre a lesão por pressão – João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019.

Proposições avaliadas relacionadas aos aspectos conceituais sobre a lesão pressão	Validação				
	Irrelevante	**Pouco relevante**	**Realmente relevante**	**Muito relevante**	**IVC**
1. Introdução					
Clareza da Linguagem	-	1 (7,1%)	6 (42,9%)	7 (50,0%)	0,928
Pertinência	-	1 (7,1%)	4 (28,6%)	9 (64,3%)	0,928
Relevância Teórica	-	1 (7,1%)	4 (28,6%)	9 (64,3%)	0,928
2. O que é uma LESÃO POR PRESSÃO?					
Clareza da Linguagem	-	1 (7,1%)	7 (50,0%)	6 (42,9%)	0,928
Pertinência	-	-	3 (21,9%)	11 (76,6%)	1
Relevância Teórica	-	-	4 (28,6%)	10 (71,4%)	1
3. Como a LESÃO POR PRESSÃO se forma					
Clareza da Linguagem	-	1 (7,1%)	6 (42,9%)	7 (50,0%)	0,928
Pertinência	-	1 (7,1%)	3 (21,4%)	10 (71,4%)	0,929
Relevância Teórica	-	1 (7,1%)	3 (21,4%)	10 (71,4%)	0,929
4. Como se apresenta a LESÃO POR PRESSÃO?					
Clareza da Linguagem	-	2 (13,2%)	4 (28,6%)	8 (57,1%)	0,857
Pertinência	-	-	5 (35,7%)	9 (64,3%)	1,000

Relevância Teórica	-	1 (7,1%)	3 (21,4%)	10 (71,4%)	0,929
5. Quais os locais mais frequentes para o surgimento das LESÕES POR PRESSÃO?					
Clareza da Linguagem	-	1 (7,1%)	-	13 (92,9%)	0,929
Pertinência	-	-	1 (7,1%)	13 (92,9%)	1,000
Relevância Teórica	-	-	2 (14,3%)	12 (85,7%)	1,000
6. Quais os fatores de risco para o desenvolvimento da LESÃO POR PRESSÃO?					
Clareza da Linguagem	-	1 (7,1%)	6 (42,9%)	7 (50,0%)	0,929
Pertinência	-	-	3 (21,4%)	11 (78,6%)	1,000
Relevância Teórica	-	-	3 (21,4%)	11 (78,6%)	1,000

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados da pesquisa.

Na tabela 2 apresentam-se as proposições relacionadas aos cuidados preventivos da lesão por pressão. Destaca-se a relevância atribuída pelos juízes/*experts* às proposições apresentadas, particularmente na avaliação Muito relevante (IVC entre 50% e 92,9%). No conjunto as proposições obtiveram IVC entre 0,786 e 1,000, com níveis acima de 0,75, corroborando a validação desses.

Tabela 2 - Distribuição do número de especialistas segundo critérios de validação das proposições relacionadas aos cuidados preventivos da lesão por pressão, João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019.

Proposições avaliadas relacionadas aos cuidados preventivos da lesão por pressão.	**Validação**				
	Irrelevante	**Pouco relevante**	**Realmente relevante**	**Muito relevante**	**IVC**
7. Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO?					
7.1 - CUIDADOS COM A PELE					
Clareza da Linguagem	-	3 (21,4%)	4 (28,6%)	7 (50,0%)	0,786
Pertinência	-	-	3 (21,4%)	11 (78,6%)	1,000
Relevância Teórica	-	-	2 (14,3%)	12 (85,7%)	1,000
7.2 - HIGIENE DO AMBIENTE					
Clareza da Linguagem	-	3 (21,4%)	3 (21,4%)	8 (57,1%)	0,786
Pertinência	-	1 (7,1%)	2(14,3%)	11 (78,6%)	0,929
Relevância Teórica	-	1 (7,1%)	2(14,3%)	11 (78,6%)	0,929
7.3 - CUIDADOS NUTRICIONAIS					
Clareza da Linguagem	-	3 (21,4%)	2(14,3%)	9 (64,3%)	0,786
Pertinência	-	-	4(28,6%)	10 (71,4%)	1,000
Relevância Teórica	-	-	4(28,6%)	10 (71,4%)	1,000
7.4 - CUIDADOS RELACIONADOS					

À MOBILIZAÇÃO DE PACIENTES DEITADOS					
Clareza da Linguagem	-	3 (21,4%)	3 (21,4%)	8 (57,1%)	0,786
Pertinência	-	-	3 (21,4%)	11 (78,6%)	1,000
Relevância Teórica	-	-	3 (21,4%)	11 (78,6%)	1,000
7.5 CUIDADOS RELACIONADOS À MOBILIZAÇÃO DE PACIENTES SENTADOS					
Clareza da Linguagem	-	-	3 (21,4%)	11 (78,6%)	1,000
Pertinência	-	-	3 (21,4%)	11 (78,6%)	1,000
Relevância Teórica	-	-	3 (21,4%)	11 (78,6%)	1,000
7.6 - CUIDADOS RELACIONADOS À MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE: Utilização de superfícies de apoio					
Clareza da Linguagem	-	2 (14,3%)	3 (21,4%)	9 (64,3%)	0,857
Pertinência	-	-	2(14,3%)	12 (85,7%)	1,000
Relevância Teórica	-	-	3 (21,4%)	11 (78,6%)	1,000
8. O fazer se perceber anormalidades na pele?					
Clareza da Linguagem	-	-	2(14,3%)	12 (85,7%)	1,000
Pertinência	-	-	1(7,1%)	13 (92,9%)	1,000
Relevância Teórica	-	-	1(7,1%)	13 (92,9%)	1,000

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados da pesquisa.

Quanto à validação de aparência do manual ficou evidente a relevância atribuída pelos juízes/*experts* (IVC entre 0,857 a 1,000), conforme apresentado na tabela 3.

Tabela 3. Distribuição do número de especialistas segundo critérios de validação das proposições relacionadas a aparência do manual para orientação de pacientes e cuidadores na prevenção de lesão por pressão – João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019.

Proposições relacionadas a validação de aparência do manual	**Validação**				
	Irrelevante	**Pouco relevante**	**Realmente relevante**	**Muito relevante**	**IVC**
1. Apresentação literária	1(7,1%)	1(7,1%)	2(14,3%)	10(71,4%)	0,857
2. Ilustrações	-	-	5(35,7%)	9(64,3%)	1,000
2. Material superficialmente específico e compreensivo	-	1(7,1%)	5(35,7%)	8(57,1%)	0,929
4. Legibilidade e características impressão	-	-	8(57,1%)	6(42,9%)	1,000

5. Qualidade da informação	-	-	1(7,1%)	13(92,9%)	1,000

Fonte: Elaboração dos autores a partir dos dados da pesquisa.

O nível de concordância obtido com relação à validação de aparência do manual não descartou a importância de se proceder às mudanças sugeridas pelos juízes/*experts*. Essas sugestões foram incluídas em duas categorias definidas a priori: 1) Alterações no conteúdo, incluindo sugestões para mudanças de termos, frases, inclusão ou exclusão de informações sobre a LP; 2) Alterações na estrutura, com sugestões para mudanças nas imagens, disposição de parágrafos, visando a tornar o manual compreensível aos pacientes e cuidadores. Considerando-se cada proposição do manual avaliada apresenta-se uma síntese das alterações sugeridas:

Na "Introdução" foi solicitado incluir dados epidemiológicos para mostrar a ocorrência da LP em pacientes acamados, bem como referir que a LP pode evoluir de estágios iniciais a estágios mais graves, para despertar a importância do cuidado preventivo e do cuidado adequado quando as lesões ocorrem.

No item "O que é uma LESÃO POR PRESSÃO?", foi sugerido especificar melhor quais os recursos utilizados para o diagnóstico e tratamento dos pacientes, denominados "dispositivos médicos", que podem contribuir para formação da LP.

Com relação ao item "Como a LESÃO POR PRESSÃO se forma?", foi sugerido pelos juízes/*experts* deixar o mais evidente possível para os pacientes e cuidadores a importância da pressão, da fricção e do cisalhamento na formação da LP, com linguagem simples.

No item "Como se apresenta a LESÃO POR PRESSÃO?", que apresentava inicialmente breve descrição e ilustração dos estágios I a IV da LP, da LP causada por dispositivos médicos e da LP em membranas mucosas, foi sugerido acrescentar os estágios da LP tissular profunda e da LP não classificável, de forma simples e ilustrativa. Foi evidenciada a necessidade de se chamar mais a atenção do paciente/cuidador para áreas vermelhas na pele, que podem

caracterizar ou não uma LP, mas que já representam maior preocupação com a instituição de medidas preventivas.

Quanto ao item “Quais os locais mais frequentes para o surgimento das LESÕES POR PRESSÃO?”, que se apresentava apenas por meio de ilustração, foi sugerido citar os principais locais, associando-os com a imagem apresentada.

Com relação ao item “Quais os fatores de risco para o desenvolvimento da LESÃO POR PRESSÃO?”, foi sugerido acrescentar outros mencionados na literatura, bem como apresentá-los em *check-list*.

A prevenção da LP, contemplada no item 7 – “Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO?” foi subdivido em sub-itens. No sub-item “Avaliação diária da pele”, os juízes reforçaram a necessidade de diferenciar o eritema branqueável do não branqueável, por meio da observação rigorosa das condições da pele. No sub-item “Cuidados com a pele”, solicitaram dar mais ênfase a não massagear áreas com proeminências ósseas, principalmente as avermelhadas, a incluir orientações sobre pele ressecada e desidratada, e sobre o uso do óleo de girassol, visto ser muito utilizado no âmbito domiciliar. Solicitaram, também, que fossem tecidas considerações sobre os hidratantes mais indicados para prevenir/tratar o ressecamento da pele. Quanto ao sub-item “Cuidados nutricionais”, sugeriram denomina-lo “Cuidados nutricionais e hidratação”, e enfatizar a importância da ingestão de água, de acordo com a condição do paciente, além de mencionar alimentos, de acesso mais comum, que podem melhorar a condição nutricional dos pacientes. Com relação ao sub-item “Cuidados relacionados à mobilização de pacientes deitados, foram dadas importantes contribuições para clarificar a compreensão dos pacientes/cuidadores, bem como foi sugerida a inclusão de imagens mostrando a mobilização dos pacientes com o auxílio de lençóis, e de colocar as ilustrações já existentes dentro de quadros para dar-lhes maior destaque. Para o sub-item “Cuidados relacionados à mobilização de pacientes sentados”, foi sugerido acrescentar ilustrações que mostrem o uso de suportes de apoio

para os pés, e de incluir texto descrevendo a figura que mostra a mobilização do paciente na cadeira, quando ele pode realizar, ou quando necessita do apoio do cuidador. No tocante as recomendações do sub-item “Cuidados relacionados à mobilização do paciente: utilização de superfícies de apoio”, foi sugerido clarificar os tipos de dispositivos com tal finalidade incluindo imagens dos mais comuns, como colchões, capas de colchão e almofadas.

Concernente aos aspectos relacionados aos cuidados preventivos e aos cuidados ao identificar lesões iniciais, os juízes evidenciaram a preocupação em deixar clara no manual a necessidade de os pacientes e cuidadores buscarem orientações com os profissionais de saúde, a fim de garantir um cuidado seguro ao paciente. Outra preocupação foi condizente ao aspecto multidimensional da gênese da LP, que requer abordagem interdisciplinar.

DISCUSSÃO

O profissional Enfermeiro é membro determinante da equipe multidisciplinar em saúde, atuando no cuidado direto ao paciente durante todo o tempo da internação hospitalar, e no âmbito ambulatorial e domiciliar. No campo da prevenção, avaliação e tratamento de LP ocupa lugar de destaque na assistência, requerendo capacitação profissional adequada e atualização contínua. Também é necessário, ter compromisso e responsabilidade de capacitar a equipe de enfermagem e de orientar aos pacientes e acompanhantes/cuidadores. Para isso, necessita embasar-se em evidências científicas, que devem direcionar as ações preventivas e terapêuticas, as quais incluem a educação em saúde.

A educação em saúde seja no âmbito da atenção básica, ou no campo hospitalar representa um diferencial importante no que tange a prevenção de doenças e de suas complicações. O paciente e o cuidador precisam desenvolver habilidades que os auxiliem em sua vida e na sua melhor condição de saúde, e os enfermeiros podem ser facilitadores destes esclarecimentos colocando o

paciente no centro do cuidado, tendo como proposta principal identificar as dificuldades que os acompanhantes/cuidadores podem ter frente ao cuidado adequado (19).

A educação em saúde visa colaborar com as ações de prevenção da lesão por pressão e, consequentemente, com a redução de taxas de prevalência e incidência da LP e suas complicações, contribuindo, assim, para atenuação de gastos no campo da saúde (20). Em estudo realizado em Portugal autores reforçam que a promoção da saúde e a prevenção de complicações são dois enunciados descritivos que indicam a excelência do trabalho do enfermeiro (19).

O uso de guias ou manuais de orientação para educação de pacientes e cuidadores tem se destacado como uma importante ferramenta educacional, pois demonstra, de forma eficaz e objetiva, o manejo da técnica adequada, e facilita a propagação do cuidado em saúde. A produção de novos recursos estabelece a Enfermagem como uma disciplina em constante estado de formação. As ferramentas educativas possuem uma grande relevância para o auxílio em práticas de projetos educativos de saúde, pois ajudam que os pacientes e cuidadores entendam melhor o conteúdo transmitido, e também tem a disponibilidade de serem consultados sempre que for necessário no cuidado domiciliar (21).

Essas assertivas corroboram a importância do estudo em questão que objetivou validar um manual para orientação de pacientes e cuidadores na prevenção de LP, que poderá ser utilizado por enfermeiros nas suas ações de educação em saúde no âmbito hospitalar ou ambulatorial. O processo de validação de conteúdo tem como intuito legitimar a confiabilidade e o nível de aquiescência em relação aos itens avaliados. A pesquisa de validação de conteúdo é uma importante ferramenta na procura de comprovações na área da saúde, pois utiliza o posicionamento de especialistas (20).

Nesta direção o presente estudo que contou com a participação de juízes/*experts*, fossem enfermeiros docentes ou assistenciais, demonstrou a pertinência do manual submetido à avaliação com resultados, logo na primeira rodada (IVC de 0,786 a 1) que consolidaram a concordância em relação as proposições apresentadas. Esse resultado demonstra que o manual já apresentava

coerência com o objetivo proposto. Entretanto, mediante a riqueza das sugestões dos profissionais quanto às proposições apresentadas no manual, foi pertinente fazer a revisão conforme suas solicitações. Assim, a segunda rodada do processo de validação apresentou aos juízes/*experts* o modelo de manual modificado para avaliarem se suas considerações foram contempladas, representando assim, um *feedback* aos juízes/*experts* e a oportunidade de reavaliarem o manual sob a perspectiva qualitativa. Este procedimento, mencionado por como *feedback* controlado (16), ocorre mediante as interações nas quais o pesquisador usa dados qualitativos, como comentários, razões para classificações, entre outros. O *feedback* controlado, apresentado em um formato organizado, permite que os membros do painel leiam, comentem e critiquem todas as facetas das questões ocorridas no processo de interação (16).

A prevenção da LP é de fundamental importância para os pacientes, na medida em que terão melhor qualidade de vida e menores riscos de complicações advindas do agravamento das lesões por pressão; para os profissionais de saúde, cujas práticas serão mais seguras e isentas de implicações legais face a ocorrência dessas lesões; e para as instituições, cujos gastos serão menores a medida que serão minimizadas as internações prolongadas e os custos com o tratamento dos pacientes.

Embora se reconheça a multicausalidade da LP e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, é fato que a equipe de enfermagem é responsável pela assistência direta e contínua aos pacientes, o que lhe confere papel de destaque na prevenção desse problema (22). Destarte, com base no conhecimento atual, é notória a necessidade de uma prática baseada em evidências, a fim de assegurar uma assistência de qualidade ao paciente. Nessa direção o manual validado atende a essa premissa uma vez que foi elaborado com base em revisão integrativa da literatura e nas diretrizes internacionais para prevenção da lesão por pressão.

5. CONCLUSÕES

A validação do manual por juízes/*experts* permitiu torná-lo mais adequado para uso na prática dos enfermeiros na prevenção de lesão por pressão, permitindo a inserção do paciente e cuidadores no processo de cuidar. Nessa perspectiva, o manual proposto mostrou-se coerente para tal finalidade quando obteve, já na primeira rodada de avaliação, IVC superior ao pré-estabelecido para validação das proposições apresentadas. As sugestões emitidas pelo juízes/*experts*, aumentaram a confiabilidade do manual para a finalidade a que se propõe. Entretanto, considerando-se que cada clientela apresenta características peculiares sujeitas a variáveis pessoais, sociais, ambientais, culturais, entre outras, reconhece-se a necessidade de se realizar a validação junto aos pacientes e seus cuidadores e aos enfermeiros do serviço. Nessa direção devem ser realizados futuros estudos.

Agradecimentos: Agradecemos aos participantes do estudo por partilharem seus conhecimentos e experiências na área de feridas e segurança do paciente.

Conflitos de interesse: Nenhum declarado.

Financiamento: O estudo é oriundo do Programa de Iniciação Científica que teve financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, pois as discentes estavam inscritas na modalidade Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). Parte das despesas da pesquisa foi financiada com recursos próprios das pesquisadoras.

REFERÊNCIAS

1. Caliri MHL, Santos VLCG, Mandelbaum MHS, Costa IG. Classificação das lesões por pressão – Consenso NPUAP 2016 – Adaptada Culturalmente para o Brasil, São Paulo. Publicação oficial da Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia- SOBENDE. [periódico da internet]. 2016. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>.

2. 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. Disponível em: www.epuap.org

3. Andrade CCD, Almeida CFSC, Pereira WE, Alemão MM, Brandão CMR, Borges EL. Custos do tratamento tópico de pacientes com úlcera por pressão. Rev. esc. enferm. USP. [periódico da internet]. 2016; 50(2). DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200016

4. Barbosa JM, Salomé GM. Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em um hospital- escola. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther. [periódico da internet]. 2018; 16(e2718). DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v16.523_PT

5. Otto C, Schumacher B, Wiese LPL, Ferro C, Rodrigues RA. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. Enferm. Foco. [periódico da internet]. 2019; 10(1):7-11. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1323

6. Ministério da Saúde. Portaria M/S Nº 529, de 1º de abril de 2013. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt052901042013.html

7. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

8. Santos CT, Oliveira MC, Pereira Ag, Suzuki LM, Lucena AF. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. Rev. Gaúcha Enferm. [periódico na internet]. 2013; 34(1). DOI: https://doi.org/10.1 590/S 1 983-14472013000100014

9. Oliveira LRB, Vasconcelos JMB, Silva GO. Manual de orientações sobre prevenção de lesões por pressão para pacientes/cuidadores [resumo]. Anais do 19° Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. 2017; 1(1). Disponível em: http://www.abenpb.com.br/19_senpe/senpe/public/resumos-e-posteres/manual-de-orientacoes-sobre-prevencao-de-lesoes-por-pressao-para-pacientes-cuidadores/210.html

10. Azevedo AP, Cristino JS, Viana MF, Medeiros FP, Azevedo LS. Educação em saúde para acompanhantes de pacientes internados. Rev enferm UFPE on line. [periódico na internet]. 2018; 12(4):1168-73. DOI: http://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a230 649p1168-1173-2018

11. Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. Texto contexto - enferm. [periódico na internet]. 2018; 27(2). DOI: https://doi.org/10.1590/0104-070720180001630016

12. National pressure ulcer advisory panel, european pressure ulcer advisory panel and pan pacific pressure injury alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide.

Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Aust ralia. NPUAP; EPUAP; PPPIA: 2014. Disponível em: https://proqu alis.net/sites/proqu alis.net/files/

13. Cunha ALSM, Peniche ACG. Validação de um instrumento de registro para uma sala de recuperação pós- anestésica. Acta Paul Enferm.[periódico na internet]. 2007; 20(2):151-60. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200007

14. Pereira RDM, Alvim NAT. Técnica Delphi no diálogo com enfermeiros sobre acupuntura como proposta de intervenções de enfermagem. Esc Anna Nery. [periódico na internet] . 2015; 19(1): 174-80. DOI: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150024

15. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

16. Geist MR. Usando o método Delphi para envolver as partes interessadas: uma comparação de dois estudos. Elsevier.[periódico na internet]. 2010; 33(2): 147-54. DOI: https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2009.06.006

17. Raymundo VP. Construção e validação de instrumentos: um desafio para a psicolinguística. Letras Hoje. [periódico na internet]. 2009; 44(3): 86-93. Disponível em: http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/5768/4188

18. Bardin L. Análise do conteúdo. 1° ed. Tradução Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70; 2011.

19. Freire RMA, Landeiro MJL, Martins MMFPS, Martins T, Peres HHC. Um olhar sobre a promoção da saúde e a prevenção de complicações: diferenças de contextos.

Rev. Latino-Am. Enfermagem. [periódico na internet]. 2016; 24(e2749). DOI: 10.1590/1518-8345.0860.2749

20. Santos LRO, Avelino FVSD, Luz MHBA, Cavalcante TB, Silva JLM, Santos CAPS. Características demográficas e clínicas de pacientes de unidades de terapia intensiva com úlcera por pressão. Rev. Enfermagem UFPE on line. [periódico na internet]. 2016; 10(1): 225-31. DOI: 10.5205/reuol.7901-80479-1-SP.1001sup201605

21. Cruz FOAM, Ferreira EB, Vasques CI, Mata LRF. Validação de manual educativo para pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na internet]. 2016; 24(e2706). DOI: 10.1590/1518-8345.0949.2706

22. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. Esc. Anna Nery. [periódico na internet]. 2017; 21(1). DOI: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170001

2. APÊNDICES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar do estudo intitulado "**Validação de manual para orientação de pacientes e cuidadores na prevenção de lesões por pressão",** desenvolvido pela discente Cíntia Natiesca Silva Valentim Pereira, do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, sob orientação da docente Drª Josilene de Melo Buriti Vasconcelos.

Declaro ter sido esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

- O presente estudo terá como objetivo geral: Validar um manual para orientação de pacientes/cuidadores na prevenção de lesão por pressão**;** e como objetivos específicos: Caracterizar o perfil demográfico dos juízes/expert; Descrever as etapas de validação de um manual para orientação de pacientes/cuidadores na prevenção de lesão por pressão**.**
- Só caberá ao participante voluntário a autorização para participação na pesquisa.
- A minha participação na pesquisa será na qualidade de juiz/expert, através de respostas a dados de um questionário, assim, **o risco previsível** durante minha participação no estudo será considerado mínimo, podendo restringir-se a algum desconforto ou constrangimento quanto ao preenchimento desse instrumento de coleta de dados.
- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial, cumprindo as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- Como participante voluntário poderei recusar a participar, ou retirar meu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, sem qualquer penalização ou prejuízo pessoal ou profissional.
- Os resultados obtidos nesta pesquisa serão destinados à elaboração de Relatório do Programa de Iniciação Científica e, posteriormente, serão encaminhados para divulgação em eventos da área de saúde e publicação em revistas científicas. Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste estudo, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Este estudo **contribuirá** para a análise de um manual de orientações para prevenção de lesões por pressão, passível de aplicação junto a pacientes e cuidadores de pacientes hospitalizados no HULW, tornando-o mais adequado para uso no serviço. O uso desse manual trará **benefícios** para os pacientes e cuidadores, que obterão conhecimentos sobre a prevenção da lesão por pressão, podendo utilizá-los no âmbito hospitalar e no domicílio, tornando-se participantes do processo de cuidar, ou contribuindo com o cuidado de outras pessoas.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto de pesquisa e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haverá necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido. Vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará sob minha posse.

João Pessoa, _____/ _____/201___

_____
Assinatura do participante da pesquisa

Quaisquer dúvidas ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a pesquisadora responsável - Drª Josilene de Melo Buriti Vasconcelos, no Departamento de Enfermagem Clínica, Universidade Federal da Paraíba. *Campus* I- João Pessoa – PB. Fone: (83) 3216-7248 / (83) 98810-1561/ *e-mail*: josilenedemelo@gmail.com

Josilene de Melo Buriti Vasconcelos
Assinatura da pesquisadora responsável

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, Campus I. Endereço: Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB. (83) 3216-7791 – E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

CARTA CONVITE

Prezado (a) professor (a),

Eu, Cíntia Natiesca Silva Valentim Pereira, aluna do Curso de Bacharelado e Licenciatura de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), estou desenvolvendo a pesquisa intitulada **'VALIDAÇÃO DO GUIA PARA ORIENTAÇÃO DE PACIENTES E CUIDADORES PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO'**, em cumprimento ao Projeto de Iniciação Científica (PIBIC), sob a orientação da Prof. Dra. Josilene de Melo Buriti Vasconcelos.

O presente estudo tem como objetivo validar o guia para orientação de pacientes/ cuidadores na prevenção de lesão por pressão, e finalidade de contribuir para práticas preventivas eficazes e seguras, adequadas ao público-alvo (pacientes e seus cuidadores), no tocante a prevenção de lesões por pressão, além de que servirá como tecnologia para expandir conhecimentos sobre a temática de prevenção a lesão por pressão.

Trata-se de um estudo metodológico, transversal, de abordagem quantitativa para desenvolvimento e validação de uma tecnologia educacional, um manual educativo. O delineamento metodológico adotado prevê o desenvolvimento do estudo em duas etapas: Fase I- preparação: levantamento dos experts e especialistas que participarão da pesquisa e a elaboração do questionário de investigação. Fase II- coleta de dados- será realizada no período de abril a maio de 2019, no máximo, três rodadas, para obtenção de consenso entre os juízes sobre as proposições do guia.

Deste modo, sabendo de vossa atuação e valioso trabalho na área investigada, solicitamos a colaboração na análise deste guia de orientações em anexo.

Assim, enviamos também o instrumento de avaliação que servirá de roteiro para sua avaliação e registro da mesma, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual deverá ser assinado pelo Senhor (a). Ambos poderão ser devolvidos por este email. Para sua comodidade o TCLE poderá ser digitalizado ou enviado por fotografia.

Desde já agradecemos,

Cíntia Natiesca Silva Valentim Pereira

Josilene de Melo Buriti Vasconcelos

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1- DADOS DE CARACTERIZAÇÃO DOS JUIZES

Idade (anos): _____

Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino

Categoria: ( ) Docente da UFPB ( ) Docente da UFPB e Membro do GEPEFE

( ) Docente de outras universidades e membro do GEPEE

( ) Assistencial e Membro do GEPEFE

( ) Estudante da Pós-Graduação e Membro do GEPEFE

Formação: ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( ) Pós-Doutorado

Área: _____

Publicações na área do estudo: ( ) Sim ( ) Não

2- INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO INSTRUMENTO

Este formulário está sendo apresentado com o intuito de realizar a validação do conteúdo da versão preliminar de um Guia para orientação de pacientes/cuidadores na prevenção de lesão por pressão, que servirá de instrumento de orientação para os enfermeiros de unidade clínica de hospital de ensino na prática educativa junto aos pacientes e cuidadores. Destaca-se que se trata da Técnica Delphi para validação de conteúdo, submetendo-se o **GUIA PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: Orientações para pacientes e cuidadores,** para avaliação de juízes/expertises e obtenção de consenso, sobre a melhor versão para uso no serviço.

Solicita-se que avalie cada item exposto conforme a escala de respostas exemplificada aqui:

Irrelevante	Pouco relevante	Realmente relevante	Muito relevante
1	2	3	4

Cada item deverá ser avaliado de acordo com a sua clareza de linguagem, pertinência prática, e relevância teórica. Para melhor entendimento os conceitos são explicitados como segue:

- **Clareza de linguagem**: considera a linguagem utilizada nos itens, tendo em vista as características da população respondente. Exemplo: " O (A) senhor (a) acredita que a linguagem de cada item é suficientemente clara, compreensível e adequada para esta população? Em que nível?".
- **Pertinência prática**: considera se cada item foi elaborado de forma a avaliar o conceito de interesse em uma determinada população. Analisa se de fato cada item possui importância para o manual. Por exemplo: "O (A) senhor (a) acredita que os itens propostos são pertinentes para esta população? Em que nível?".
- **Relevância teórica**: considera o grau de associação entre o item e a teoria. Visa analisar se o item está relacionado com o construto. Exemplo: "O (A) senhor (a) acredita que o conteúdo deste item é representativo do comportamento que se quer obter ou de uma das dimensões dele, considerando a teoria em questão? Em que nível?".

A seguir deverá ser realizada a validação de aparência considerando: Apresentação literária; Ilustrações; Material suficientemente específico e compreensivo; Legibilidade e características da impressão e Qualidade da informação. Solicita-se, também, que avalie cada item exposto conforme a escala de respostas abaixo:

Inadequada	**Pouco relevante**	**Realmente relevante**	**Muito relevante**
1	**2**	**3**	**4**

ITENS AVALIATIVOS DO MANUAL DE ORIENTAÇÕES

1. VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO

Itens apresentados no manual	**Clareza da Linguagem**	**Pertinência**	**Relevância Teórica**	**Sugestões**
1. Introdução	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	

2. O que é uma LESÃO POR PRESSÃO?	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	
3. Como a LESÃO POR PRESSÃO se forma?	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	
4. Como se apresenta a LESÃO POR PRESSÃO?	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	
5. Quais os locais mais frequentes para o surgi-mento das LESÕES POR PRESSÃO?	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	
6. Quais os fatores de risco para o desenvol-vimento da LESÃO POR PRESSÃO?	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	
7. Quais os cuidados que se deve tomar	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	

para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? ➢ AVALIAÇÃO DIÁRIA DA PELE:				
7. Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? ➢ CUIDADOS COM A PELE:	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	
7. Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? ➢ HIGIENE DO AMBIENTE:	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	
7. Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? ➢ CUIDADOS NUTRICIONAIS	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	
7. Quais os cuidados que se deve tomar	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	

para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? ➢ CUIDADOS RELACIONADOS À MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE: ❖ *Para pacientes deitados*				
7. Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? ➢ CUIDADOS RELACIONADOS À MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE: ❖ *Para pacientes sentados*	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	
7. Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? ➢ CUIDADOS RELACIONADO	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	

S À MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE: ❖ *Utilização de superfícies de apoio*				
8. O FAZER SE PERCEBER ANORMALIDADES NA PELE?	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	1| 2| 3| 4	

2. VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA

Irrelevante	Pouco relevante	Realmente relevante	Muito relevante
1	**2**	**3**	**4**

Itens a serem considerados	**Avaliação dos juízes/ escores**	**Sugestões**
Apresentação literária	1| 2| 3| 4	
Ilustrações	1| 2| 3| 4	

Material superficialmente específico e compreensivo	1| 2| 3| 4	
Legibilidade e características da impressão	1| 2| 3| 4	
Qualidade da informação	1| 2| 3| 4	

Outras observações que julgar necessárias:

_____

_____

_____

CARTA CONVITE

Prezado (a) professor (a),

Eu, Cíntia Natiesca Silva Valentim Pereira, discente do Curso de Bacharelado e Licenciatura de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), estou desenvolvendo a pesquisa intitulada **'VALIDAÇÃO DO GUIA PARA ORIENTAÇÃO DE PACIENTES E CUIDADORES PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO'** sob a orientação da Prof. Dra. Josilene de Melo Buriti Vasconcelos.

O presente estudo tem como objetivo validar o guia para orientação de pacientes/ cuidadores na prevenção de lesão por pressão, e finalidade de contribuir para práticas preventivas eficazes e seguras, adequadas ao público-alvo (pacientes e seus cuidadores), no tocante a prevenção de lesões por pressão, além de que servirá como tecnologia para expandir conhecimentos sobre a temática de prevenção a lesão por pressão.

Trata-se de um estudo metodológico, transversal, de abordagem quanti-qualitativa, para desenvolvimento e validação de uma tecnologia educacional, um manual educativo. O estudo está sendo desenvolvido em três etapas: Fase I- preparação: levantamento dos *experts* e especialistas que participarão da pesquisa e a elaboração do questionário de investigação; Fase II- coleta de dados; Fase III- coleta de dados. Na II fase foi realizada a primeira rodada de avaliação pelos juízes/ *experts*, com validação das questões propositivas do guia, onde obteve já na primeira rodada de avaliação Índice de Validação de Conteúdo (IVC) superior ao que foi pré-estabelecido para validação das proposições apresentadas, entretanto, foram emitidas importantes sugestões, acatadas pelas pesquisadoras. Na análise de todas as proposições apresentadas no tocante ao conteúdo apresentado, obteve-se IVC entre 0,786 e 1. Quanto à validação de aparência do manual ficou evidente a relevância atribuída aos juízes/ experts IVC entre 0,857 a 1,observando-se que todos os itens atingiram níveis acima de 0,75, corroborando com a validação desses.

Diante disso, será realizada a segunda rodada do processo de validação que apresentará aos juízes/*experts* o modelo de guia modificado para avaliarem se suas considerações foram contempladas, representando assim, um *feedback* aos juízes/experts e a oportunidade de reavaliarem o guia sob a perspectiva qualitativa.

Deste modo, reconhecendo sua valiosa participação na primeira rodada da pesquisa, solicitamos a sua colaboração nesta terceira fase, avaliando as modificações realizadas, destacadas em realce amarelo, em relação às quais deve emitir seu parecer final, escrevendo na coluna

destinada às suas sugestões. Para isso, enviamos o guia com as modificações realizadas e o instrumento no qual poderá registrar sua avaliação.

Desde já agradecemos,

Cíntia Natiesca Silva Valentim Pereira
Josilene de Melo Buriti Vasconcelos

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

ITENS AVALIATIVOS DO MANUAL DE ORIENTAÇÕES

1. CONTEÚDO

Itens apresentados no manual	Sugestões
1 Introdução	
2 O que é LESÃO POR PRESSÃO?	
3. Como a LESÃO POR PRESSÃO se forma?	
4. Como se apresenta a LESÃO POR PRESSÃO?	

5 Quais os locais mais frequentes para o surgimento das LESÕES POR PRESSÃO?	
6 Quais os fatores de risco para o desenvolvimento da LESÃO POR PRESSÃO?	
7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? **□ AVALIAÇÃO DIÁRIA DA PELE**	
7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? **□ CUIDADOS COM A PELE**	
7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? **□ HIGIENE DO AMBIENTE**	

7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? **□ CUIDADOS NUTRICIONAIS E HIDRATAÇÃO ORAL**	
7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? **□ CUIDADOS RELACIONADOS À MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE**	
7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? **□ CUIDADOS RELACIONADOS À MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE** **Para pacientes deitados**	

7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? **□ CUIDADOS RELACIONADOS À MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE** **Para pacientes sentados**	
7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO? **□ UTILIZAÇÃO DE SUPERFÍCIES DE APOIO**	
8 O QUE FAZER SE PERCEBER ANORMALIDADES NA PELE?	

2. APARÊNCIA

Itens a serem considerados	Sugestões
Apresentação literária	

Ilustrações	
Material específico e compreensivo	
Legibilidade e características da impressão	

Qualidade da informação	

Outras observações que julgar necessárias:

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

GUIA PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Orientação para pacientes e cuidadores

ÍNDICE

1 Introdução.....1

2 O que é uma LESÃO POR PRESSÃO 2

3 Como a LESÃO POR PRESSÃO se forma?.....3

4 Como se apresenta a LESÃO POR PRESSÃO.....4

5 Quais os locais mais frequentes para surgimento das LESÕES POR PRESSÃO?.....8

6 Quais os fatores de risco para o desenvolvimento da LESÃO POR PRESSÃO?.....9

7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO.....10

8 O que fazer se perceber anormalidades na pele?.....18

Referências.....19

1 Introdução

A LESÃO POR PRESSÃO, antes conhecida como úlcera por pressão ou escara, é um problema comum em pacientes acamados ou que precisam ficar restritos a cadeiras (comuns ou cadeiras de rodas), que causa dor e sofrimento, pode piorar sua condição de saúde, prolongar os dias de permanência no hospital e aumentar os gastos com o tratamento.

Pesquisas mostram que a lesão por pressão afeta cerca de 1,8% (ZAMBONATO et al., 2013) a 52,9% (COSTA et al., 2015) dos pacientes hospitalizados no Brasil, principalmente aqueles internados em Unidade de Terapia Intensiva, Clínica Médica e Cirúrgica.

Porém, a maioria dessas lesões pode ser evitada se forem realizados cuidados simples, tanto pelo paciente, conforme sua capacidade de cuidar de si mesmo, bem como pelos cuidadores, sejam formais ou informais. Quando estas ocorrem o cuidado adequado previne o agravamento das lesões. Assim, evita-se que uma lesão superficial torne-se mais profunda e de difícil cicatrização.

Desta forma, este guia traz orientações que podem auxiliar a compreender o que é a LESÃO POR PRESSÃO, como se forma, quais as pessoas que estão em risco de apresentá-la e quais os cuidados que devem ser realizados para prevenir o seu aparecimento ou para evitar que piorem quando ocorrerem.

2 O que é LESÃO POR PRESSÃO?

É uma lesão que se desenvolve na pele e/ou nos tecidos moles abaixo dessa, devido ao aumento de pressão, cisalhamento e fricção, exercido em determinada parte do corpo, principalmente nas áreas de proeminências (saliências) ósseas. Alguns dispositivos médicos utilizados para tratamento, como sondas, drenos, equipos de soro, gesso, talas, tubos endotraqueais, cateter de oxigênio, oxímetro de pulso, contenção, entre outros, também podem causar essa lesão, caso fiquem mal posicionados causando pressão em qualquer área do corpo, inclusive nas mucosas.

3. Como a LESÃO POR PRESSÃO se forma DESENVOLVE ?

A LESÃO POR PRESSÃO ocorre quando o paciente permanece na mesma posição, gerando uma força de pressão em determinada região do corpo. Essa força pode ser menos intensa, por tempo prolongado, ou mais intensa, por um tempo mais curto. Isso leva a compressão dos capilares sanguíneos (pequenos vasos) e, consequentemente, os tecidos passam a receber menos oxigênio e nutrientes que são necessários para a sobrevivência das células, assim, essas morrem e a lesão se forma.

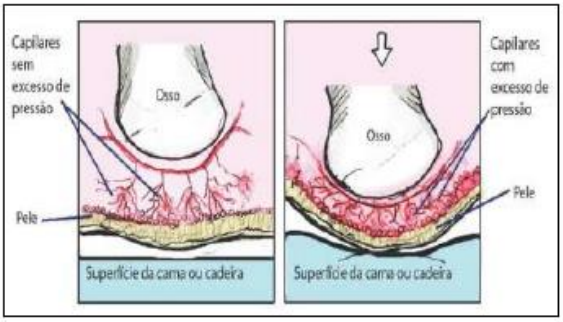

Figura 1- Efeito da pressão sobre os capilares. Fonte: Adaptada de Fernandes, 2006.

4. Como se apresenta a LESÃO POR PRESSÃO?

As características da **LESÃO POR PRESSÃO** podem variar de acordo com a gravidade e a profundidade da lesão, desde lesões que afetam apenas as camadas da superfície da pele até lesões mais profundas que possam atingir músculos, tendões ou ossos. Assim, são classificadas em:

Estágio 1: lesão leve, sem rompimento da pele, essa se apresenta apenas avermelhada. Quando a pele que está avermelhada volta à cor normal após a mudança de posição do paciente não é uma LESÃO POR PRESSÃO, mas é um sinal que requer atenção, pois se as mudanças de posição não continuarem a lesão poderá se formar.

Figura 2 – Lesão por pressão estágio 1 no trocânter Fonte: Caliri, 2010.

Estágio 2: pele rompida nas camadas mais superficiais, de cor rosa ou avermelhada, ou presença de bolha preenchida com líquido claro.

Figura 3 – Lesão por pressão estágio 2 na região glútea. Fonte: Acervo Josilene de Melo Buriti Vasconcelos, 2013.

Estágio 3: perda mais profunda comprometendo todas as camadas da pele com exposição de gordura. Pode apresentar áreas amarelas, marrons, esverdeadas ou pretas no fundo da ferida.

Figura 4 – Lesão por pressão estágio 3 na região sacral. Fonte: Cedida por Roberta Amador de Abreu, 2019.

Estágio 4: perda total da pele com exposição de músculos, tendões ou ossos. Apresenta áreas amareladas, marrons, esverdeadas ou pretas.

Figura 5 – Lesão por pressão estágio 4 na região isquiática. Fonte: Cedida por Roberta Amador de Abreu, 2019.

Lesão por pressão tissular profunda: quando a lesão se apresenta com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura, que não embranquece, ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento (líquido amarelo-sanguinolento).

Figura 6 – Lesão por pressão tissular profunda no trocanter. Fonte: Acervo Josilene de Melo Buriti Vasconcelos, 2013.

Lesão por pressão não classificável.: quando a lesão apresenta perda da pele em todas as suas camadas e perda de tecido na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta por uma camada amarelada ou escura.

Figura 7 – Lesão por pressão não classificável no calcâneo. Fonte: Acervo Josilene de Melo Buriti Vasconcelos, 2013.

Lesões por pressão causadas por dispositivos médicos: quando a lesão por pressão é causada por algum dispositivo utilizado para o tratamento como sondas, drenos, equipos de soro, gesso, talas, tubos, cateter de oxigênio, oxímetro, contenção, entre outros, geralmente assumem a sua forma e podem ser classificadas em estágios.

Figura 8 - Lesão por Pressão causada por dispositivo médico (sonda vesical) – Fonte: Cedida por Roberta Amador de Abreu, 2019.

Lesão por pressão em membranas mucosas: compreende as lesões por pressão que se formam nas membranas mucosas, como por exemplo, na parte interna do nariz, nos lábios e parte interna da boca, devido à pressão causada pelos dispositivos de tratamento já citados.

5 Quais os locais mais frequentes para o surgimento das LESÕES POR PRESSÃO?

Os locais onde mais aparecem as lesões por pressão são os que estão em maior contato com ossos, exercendo força sobre a pele contra alguma superfície dura, como a cama ou a cadeira. Esses locais são chamados de pontos de pressão, e são mostrados na figura 9.

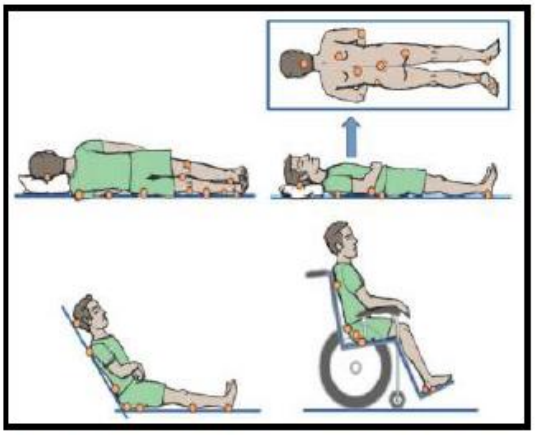

Figura 9 – Locais mais frequentes para formação da lesão por pressão. (Adaptado de Caliri, 2010).

6 Quais os fatores de risco para o desenvolvimento da LESÃO POR PRESSÃO?

São vários os fatores que podem aumentar o risco para o desenvolvimento da LESÃO POR PRESSÃO, mas os principais são a incapacidade do indivíduo de realizar movimentos ou mudar de posição, no leito ou cadeira; e o comprometimento da sensibilidade, que pode diminuir a capacidade da pessoa sentir dor ou incômodo.

Também estão relacionados ao seu aparecimento tais fatores: idade avançada, desnutrição ou obesidade, incontinência (falta de controle) urinária e fecal, infecção, pressão arterial baixa, umidade excessiva, edema (inchaço), histórico de tabagismo (consumo de cigarros), pele muito seca ou úmida, entre outros.

Pessoas com problemas mentais e com incapacidade parcial ou total de movimentação, principalmente os acamados e que utilizam cadeiras de rodas, necessitam de uma grande atenção, pois, são incapazes de mover-se com frequência, permanecendo muito tempo numa mesma posição, correndo um grande risco de desenvolver lesão por pressão.

7 Quais os cuidados que se deve tomar para evitar o aparecimento da LESÃO POR PRESSÃO?

❖ **AVALIAÇÃO DIÁRIA DA PELE**:

O acompanhamento diário da pele do paciente é extremamente importante, pois possibilita a identificação dos primeiros sinais do aparecimento da lesão. É necessário estar atento às áreas avermelhadas e inchadas, principalmente nos pontos de pressão, conforme vistos na figura 9.

❖ **CUIDADOS COM A PELE:**

É necessário manter a pele sempre limpa, seca e livre de fezes, urina e secreções. Deve-se limpar a pele com água morna ou em temperatura ambiente e sabão não alcalino (neutro), a fim de evitar o seu ressecamento e diminuir o risco para o desenvolvimento das lesões. Também se recomenda a utilização de hidratantes para prevenir e tratar o ressecamento da pele, sem exagerar na quantidade, e sem massagear ou esfregar de forma vigorosa durante a aplicação, pois o atrito causado durante as massagens pode romper a pele com mais facilidade.

É importante realizar a limpeza imediata das eliminações urinárias e das evacuações (fezes), após cada episódio. Caso não seja possível, deve-se utilizar fraldas absorventes, e produtos de barreira, como cremes e pomadas, que evitem o contato da pele com superfícies úmidas.

❖ **HIGIENE DO AMBIENTE:**

É importante lembrar que não só o paciente deve estar sempre limpo, mas também, o ambiente em que ele está, seja um cômodo da casa ou um leito hospitalar. É importante evitar deixar restos de comida ou qualquer outra sujeira nesses locais, principalmente na cama, maca, ou cadeira, pois está em contato direto com o paciente. Os lençóis também devem estar sempre limpos e secos, e mantidos bem esticados na cama, evitando a formação de dobras.

❖ **CUIDADOS NUTRICIONAIS E HIDRATAÇÃO ORAL:**

Uma dieta rica em proteínas, vitaminas e sais minerais é importante no combate às lesões por pressão. É essencial que as pessoas que possuam riscos para desenvolver lesões por pressão e que estejam com sinais de alterações nutricionais (emagrecimento ou excesso de peso, anemia, deficiência de vitaminas,), sejam acompanhadas por nutricionistas. Cabe aos cuidadores, familiares ou profissionais, auxiliarem o paciente durante as refeições e, caso necessário, administrarem suplementos nutricionais quando indicados. É importante oferecer água ao paciente, observando as indicações especificas de sua condição de saúde.

❖ **CUIDADOS RELACIONADOS À MOBILIZAÇÃO DO PACIENTE:**

Pessoas que possuem doenças mentais ou sequelas motoras que prejudicam sua capacidade de movimentar-se podem estar sujeitos a ficarem sempre confinados na cama ou em cadeiras de rodas. Também, as pessoas com alguma alteração de sensibilidade de tato ou dor não percebem quando as regiões do seu corpo estão possivelmente sobre pressão e não sentem a necessidade de mudar de posição. Nessas situações, é necessário que o cuidador, ou o próprio paciente, se possível, realizem

algumas ações que os ajudem a prevenir o aparecimento de lesões, conforme descritas a seguir:

Para pacientes deitados:

Realizar mudança de decúbito, ou seja, deve-se mudar o lado em que o paciente está deitado, de 2 em 2 horas, alternando entre o lado direito, de barriga para cima e o lado esquerdo, como indica a figura 10:

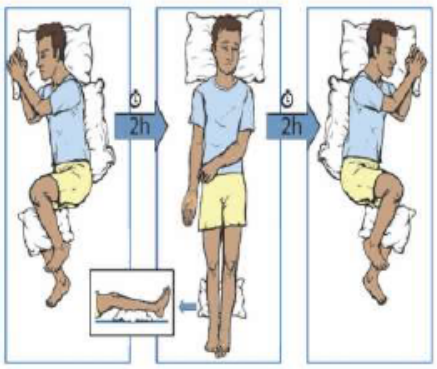

Figura 10 – Opções para reposicionamento do paciente no leito.

- Evitar que o paciente permaneça por muito tempo numa posição que cause força de pressão sobre alguma parte do

corpo, principalmente àquelas que estejam em contato com ossos, como as costas, nádegas, joelhos, panturrilhas e calcanhares;
- Manter o paciente deitado na posição lateral com uma inclinação de cerca de 30°, com o joelho um pouco dobrado, conforme mostra a figura 11, utilizando travesseiros ou almofadas e alternando a posição a cada 2 horas.

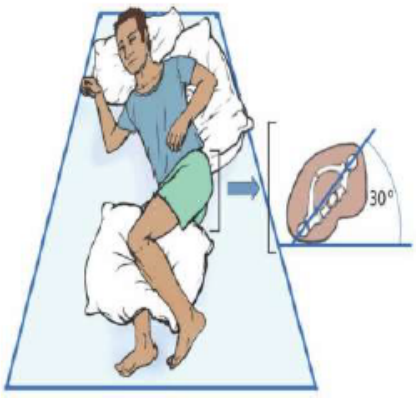

Figura 11 – Posicionamento de decúbito lateral em 30°. (Adaptado de POTTER; PERRY; ELKIN, 2013).

- Durante as mudanças de posições não se deve puxar ou arrastar o paciente, pois esse atrito causado na pele pode resultar no aparecimento de lesões. Assim, o ideal é que o

paciente seja levantado ao invés de arrastado, se possível por duas pessoas, com o auxilio de lençóis. Conforme figura 12.

- Evitar que a cabeceira da cama e/ou dispositivos de elevação fiquem muito tempo na posição elevada, evitando o aumento da pressão na região das nádegas. A cabeceira deve ficar plana ou em ângulo de 30° para evitar que o paciente escorregue no leito.

Figura 12- Mudança de posição do paciente, mostrando que o paciente deve ser levantado com auxílio de lençóis ou invés de ser arrastado.

Para pacientes sentados:

- Manter o paciente sentado numa posição que sua postura seja capaz de distribuir o peso do corpo para diversos pontos, evitando o acúmulo de pressão em uma determinada área;
- Garantir que os pés estejam bem apoiados no chão, e se necessário utilizar suportes de apoio para os pés.
- Caso o paciente consiga, incentivá-lo a realizar mudança de posição a cada 15 minutos, levantando o seu próprio peso. O ideal é que ele apoie os braços sobre os apoios da cadeira, levante e se sente novamente, conforme mostra a figura 13.
- Quando o paciente não consegue levantar da cadeira sozinho, deve-se auxiliá-lo na movimentação, com cuidado para não arrastá-lo ou causar atrito do corpo com as superfícies da cadeira.

Figura 13 - Mobilização realizada pelo paciente na cadeira. Fonte: (Adaptado de Caliri, 2010).

❖ **UTILIZAÇÃO DE SUPERFÍCIES DE APOIO:**

As superfícies de apoio são dispositivos especializados como colchões, colchões de sobreposição, almofadas de assento ou sobreposições de almofadas de assento, que podem auxiliar na redução/redistribuição da pressão em algumas partes do corpo, diminuindo o efeito desta no desenvolvimento das lesões.

Em qualquer posição que o paciente permaneça sempre observar se este se encontra sobre algum dispositivo de tratamento como sonda, dreno, equipo de soro, gesso, talas, tubos, cateter de oxigênio, contenção, entre outros, que esteja causando pressão. Observar também as áreas cobertas pela fralda, curativos, próteses, andadores ou quaisquer ra possibilidade de ação de forças de pressão sobre a pele ou mucosas (área interna da boca, orelha, nariz por exemplo).

- É importante verificar a validade dos dispositivos recomendados para redução/redistribuição da pressão antes de sua utilização e observar diariamente a espessura desse material. As células desses dispositivos não devem ser inferiores a 2,5 cm, pois nesse tamanho são inadequadas para o uso.
- Para prevenção de lesões nos calcanhares é necessário utilizar travesseiros ou almofadas embaixo das panturrilhas, de forma que os calcanhares fiquem elevados e não tenham contato com a superfície que causa pressão.

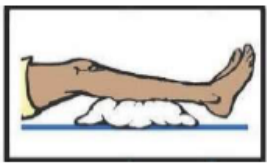

Figura 14 – Elevação dos calcanhares com travesseiro. (Adaptado de Caliri, 2010).

- Não se deve aplicar nenhum dispositivo que gere calor diretamente na pele do paciente, como compressas de água quente, pois aumenta a sua sensibilidade e, consequentemente, o risco para o aparecimento de lesões. Também não é recomendado utilizar almofadas em formato de anel, ou redondas que possuam furos no meio, nem luvas cheias de água e as feitas com pele sintética, dando preferência às de pele natural.
- Com relação aos colchões existe uma grande variedade de produtos no mercado, feitos de espuma, de ar, mas não existe um tipo ideal que seja capaz de evitar as lesões por pressão. Entretanto, independente do colchão utilizado, deve-se atentar para continuar com as mudanças de decúbito planejadas para promover o alívio da pressão e prevenção da lesão. Assim, recomenda- se seguir as orientações dos profissionais de saúde (enfermeiro, fisioterapeuta, médico), que avaliarão as condições do paciente e o tipo de colchão mais adequado.
- Para pacientes em cadeiras de rodas, é importante que se utilize uma almofada flexível, capaz de se ajustar aos contornos do corpo e de distribuir a pressão para vários pontos de pressão, evitando sobrecarregar alguma área do corpo. Devem-se observar, também, os sinais de desgaste da almofada, substituindo-a quando necessário.
- Em qualquer posição que o paciente permaneça sempre observar se este se encontra sobre algum dispositivo de tratamento como sonda, dreno, equipo de soro, gesso, talas, tubos, cateter de oxigênio, contenção, entre outros, que esteja causando pressão. Observar também as áreas cobertas pela fralda, curativos, próteses, andadores ou quaisquer outra possibilidade de ação de forças de pressão sobre a pele ou mucosas (área interna da boca, orelha, nariz por exemplo).

8 O QUE FAZER SE PERCEBER ANORMALIDADES NA PELE?

Se perceber áreas avermelhadas na pele mude a posição do paciente e volte a observar depois de meia hora, pois a permanência da área vermelha já caracteriza uma lesão por pressão. Assim, continue mudando a posição a cada duas horas e solicite a avaliação de um profissional de saúde.

Caso a pele esteja rompida busque ajuda profissional e siga as orientações. Nunca utilize medicamentos, soluções de limpeza ou curativos que não conhece e que não tem habilidade para utilizar, ou que não sejam do conhecimento da equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

CALIRI, M.H.L.; et al. **Classificação das lesões por pressão – Consenso NPUAP 2016 – Adaptada Culturalmente para o Brasil.** Publicação oficial da Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia- SOBENDE. 2016.

CALIRI, M. H. L. **Úlceras por pressão: diretrizes de prevenção.** 2010. Disponível em: <http://www2.eerp.usp.br/site/grupos/feridasronicas/>. Acesso: 13 Dez 2019.

FERNANDES, L. M. **Efeitos de intervenções educativas no conhecimento e práticas de profissionais de enfermagem e na incidência de úlcera por pressão em centro de terapia intensiva.** 2006. 215f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide.** Emily Haesler (Ed.) Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014.

_____. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. 2016.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia A.; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e Intervenções de Enfermagem.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti Vasconcelos. **Construção, utilização dos efeitos de protocolo de prevenção de úlceras por pressão em Unidade de Terapia Intensiva.** Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014

Este Guia foi elaborado pelas discentes Larissa Ribeiro Braz de Oliveira e Cíntia Natiesca Silva Valentim Pereira, do curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, sob orientação da Professora Doutora Josilene de Melo Buriti Vasconcelos, docente da instituição, vinculado ao Projeto de Iniciação Científica nas edições 2015/2016 e 2018/2019.

Trata-se de uma contribuição da academia para o desenvolvimento de práticas educativas pelos enfermeiros do Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB, visando à melhoria da qualidade do cuidado preventivo das lesões por pressão, envolvendo o paciente e o familiar/cuidador na assistência.

Desenhista: Mitslav de Luna Nóbrega

http://mitslavn.wixsite.com/arts

UFPB

CNPq

CCS - UFPB

CURSO DE LICENCIATURA E BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM CLÍNICA

3. ANEXOS

Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro de Ciências da Saúde (CCS).

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: VALIDAÇÃO DE MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM AMBIENTE HOSPITALAR
Pesquisador: Josilene de Melo Buriti Vasconcelos
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 89412418.3.0000.5188
Instituição Proponente: Centro de Ciência da Saúde
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.939.589

Apresentação do Projeto:
Pesquisadora pretende validar um manual para orientação de pacientes/cuidadores na prevenção de lesão por pressão.

Objetivo da Pesquisa:
Objetivo Primário:
- Validar um manual para orientações de pacientes/cuidadores na prevenção de lesão por pressão.
Objetivo Secundário:
- Caracterizar o perfil demográfico dos juízes/experts.- Descrever as etapas de validação de um manual para orientação de pacientes/cuidadores na prevenção de lesão por pressão.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Riscos:
No que diz respeito aos riscos oferecidos pelo presente estudo são considerados mínimos, limitados à possibilidade de eventual desconforto psicológico ou constrangimento ao responder ao instrumento de coleta de dados.
Benefícios:
O estudo contribuirá para a análise de um manual de orientações para prevenção de lesões por pressão, passível de aplicação junto a pacientes e cuidadores de pacientes hospitalizados no HULW, tornando-o mais adequado para uso no serviço. O uso desse manual trará benefícios para

Endereço: UNIVERSITARIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

os pacientes e cuidadores, que obterão conhecimentos sobre a prevenção da lesão por pressão, podendo utilizá-los no âmbito hospitalar e no domicílio, tornando-se participantes do processo de cuidar, ou contribuindo com o cuidado de outras pessoas. Reconhece-se, com base em estudos atuais, a magnitude da importância da prevenção da LP, e a relevância de se orientar adequadamente os usuários para que sejam envolvidos no seu cuidado, na prevenção desse agravo

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
Pesquisa relevante com metodologia bem fundamentada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
Os termos de apresentação obrigatória atendem aos requisitos formais do CEP.

Recomendações:
Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Sou de parecer favorável a Emenda desse projeto de pesquisa, salvo melhor juízo.

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_1520390_E1.pdf	06/03/2020 03:53:00		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_MODIFICADO.pdf	06/03/2020 03:50:46	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_NA_INTEGRA_REVISADO.pdf	06/03/2020 03:50:08	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO_ATUALIZADA.pdf	06/03/2020 03:49:00	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.pdf	11/05/2018 11:29:14	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_DE_COLETA_DE_DADOS.pdf	09/05/2018 22:58:07	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito

Endereço: UNIVERSITARIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Continuação do Parecer: 3.939.589

Outros	TERMO_ANUENCIA_GEPEFE.pdf	09/05/2018 22:56:53	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito
Outros	TERMO_ANUENCIA_DENC.pdf	09/05/2018 22:56:10	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito
Outros	CERTIDAO_DENC.pdf	09/05/2018 22:55:05	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO.pdf	09/05/2018 22:51:30	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito
Outros	TERMO_DE_SUBMISSAO.pdf	09/05/2018 22:50:51	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

JOAO PESSOA, 27 de Março de 2020

Assinado por:
Eliane Marques Duarte de Sousa
(Coordenador(a))

Endereço: UNIVERSITARIO S/N
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

Revista Aquichan

Diretrizes para autores

Regras para autores

Aquichan, revista científica da Faculdade de Enfermagem e Reabilitação, editada pela Universidade de La Sabana, é orientada para a promoção e estímulo ao desenvolvimento teórico da enfermagem.

Temática e escopo: *Aquichan* , publicação de ciências médicas e da saúde, ciências da saúde, disciplina de enfermagem, publica artigos sobre resultados de pesquisa de um ponto de vista epistemológico, prática baseada em evidências, cuidados crônicos e, Promoção e prevenção.

Artigos em espanhol, inglês e português, originais e inéditos, são recebidos como resultado de pesquisa ou revisão que não está sendo avaliada por outras revistas científicas, sejam elas impressas ou eletrônicas. Os artigos aprovados devem ser traduzidos para publicação em inglês, esse procedimento será de responsabilidade dos autores e deve ser endossado pelo comitê editorial da revista.

Tipo de artigos publicados:

Pesquisa: documento que apresenta detalhadamente os resultados originais dos projetos de pesquisa concluídos. A estrutura utilizada deve conter: introdução, metodologia, resultados e conclusões.

Revisão de literatura: documento resultante da análise crítica da literatura científica, que apresenta uma síntese dos resultados da pesquisa com o objetivo de facilitar a compreensão de um fenômeno de estudo e fornecer informações sobre as evidências científicas relacionadas ao assunto. Nesta categoria, são incluídas revisões sistemáticas e integrativas da literatura. Caracteriza-se por apresentar uma cuidadosa revisão bibliográfica de pelo menos 50 referências.

Aquichan não aceita relatórios de casos, editoriais ou cartas ao editor.

Periodicidade: O *Aquichan* circula trimestralmente, em janeiro, abril, julho e outubro.

Formato da publicação: impressa e eletrônica em Open Acces, sob a licença Creative Commons.

Organização dos artigos

Título : é curto e indica o tema central do artigo, não inclui abreviações ou fórmulas. Ele contém no máximo 15 palavras, escritas em espanhol, inglês e português.

Informações dos autores: cada autor deve vincular as seguintes informações:

- Nome completo
- Identificação do Pesquisador Pode ser obtido através do seguinte link: https://orcid.org/register . Exemplo: htts: //orcid.org/0000-0003-4037-6235
- Afiliação institucional
- País
- E-mail institucional

O número máximo de autores permitido é 6, exceto nos casos em que, na opinião do comitê editorial, o impacto da pesquisa ou sua natureza multicêntrica justifique exceder o número.

Informação adicional:

- Nome do autor da correspondência.
- Agradecimentos, quando apropriado, e localizados após as conclusões
- Financiamento: quando o artigo é derivado de um projeto financiado, é necessário ter em conta o mesmo. Nesse caso, por meio de um asterisco no título, em uma nota de rodapé, o nome do projeto e as entidades financeiras são escritas.
- Declaração de originalidade: anexar em formato PDF, a declaração preenchida e assinada por todos os autores.
- Endosso do comitê de carta de ética: anexe a carta de endosso do comitê de ética institucional que aprovou a investigação.
- Conflito de interesse: os autores declaram o conflito de interesse em uma seção ao final do manuscrito.

Resumo : deve conter no máximo 200 palavras e deve seguir a estrutura: objetivos, materiais e método, resultados e conclusões. Não deve incluir referências bibliográficas.

Palavras-chave: cinco termos padrão no thesaurus MeSH - Medical Subject Headings (disponível em http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh) ou nos DeSC Health Sciences Descriptors (disponíveis em: http: //decs.bvs.br/E/homepagee.htm). Frases ou descritores que não são **encontrados** nesses tesauros não são aceitos .

Relate o assunto em que ele desenvolveu seu artigo de pesquisa ou revisão:

- Epistemologia
- Prática baseada em evidências
- Cuidados crônicos
- Promoção e prevenção

Contribuição para a disciplina: em uma seção de 150 caracteres, mostre a contribuição para o novo conhecimento disciplinar do estudo apresentado e o modelo ou teoria de enfermagem utilizada, se aplicável.

Tipo de artigo e apresentação do corpo da obra: os tipos de artigos que a revista Aquichan recebe são os seguintes:

- **Pesquisa:** o comprimento dos manuscritos deve estar entre 3000 e 4000 palavras; Os artigos de pesquisa são organizados de acordo com o guia estabelecido pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas, disponível em: http://www.icmje.org/recommendations/browse/manuscript-preparation/preparing-for-submission.html# tres

  Para pesquisas com metodologia qualitativa, você deve cumprir os requisitos estabelecidos em: (disponível em http://www.cnfs.net/modules/module2/story_content/external_files/13_COREQ_checklist_000017.pdf)

  Para pesquisas com metodologia quantitativa, você deve cumprir os requisitos estabelecidos pelo CONSORT (disponível em http://www.consort-statement.org/)

- Revisões sistemáticas, integrativas, metanálise e metassíntese: caracteriza-se por apresentar uma cuidadosa revisão bibliográfica de pelo menos 50 referências, exceto nos casos em que, com justificativa, isso não é cumprido. Você deve cumprir os requisitos estabelecidos no PRISMA (disponível em: http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/Default.aspx)

  Todos os artigos devem ser submetidos com fonte Times New Roman, 12 pontos com espaçamento duplo.

O número de palavras no corpo do documento não inclui: título, resumo, palavras-chave, tabelas, reconhecimentos, conflito de interesses, financiamento, bibliografia ou a contribuição para a seção de disciplina .

Notas de rodapé: estas são notas explicativas. Eles aparecem numerados consecutivamente na parte inferior das páginas. Eles são usados para identificar afiliação institucional, expandir informações não publicadas ou dar explicações que perturbam o desenvolvimento natural do texto.

Referências: Aquichan aplica os padrões atualizados e internacionais de Vancouver.

Para obter mais informações, você pode verificar as regras de Vancouver no seguinte link: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Lembramos aos autores que todos os artigos a que se referem devem incluir o número DOI. Caso o DOI não seja encontrado nos metadados ou no PDF, eles podem colocar o link para a página da Web de onde o artigo foi recuperado. Esta colocação no final "Disponível em:" *(atualizado em 08/08/2019)*

Aqui estão alguns exemplos:

Artigos em revistas

A. Artigo padrão

Vega KJ, Pina I, Krevsky B. O transplante cardíaco está associado a um risco aumentado de doença pancreatobiliar. Ann Intern Med. 1996; 124 (11): 980-3. Disponível em: https://annals.org/aim/article-abstract/709685/heart-transplantation-associated-increased-risk-pancreaticobiliary-disease?volume=124&issue=11&page=980

Parkin DM, Clayton D, Black JR, Masuyer E, Friedl HP, Ivanov E, et al. Leucemia infantil na Europa após Chernobyl: acompanhamento de 5 anos. Br J Cancer. 1996; 73: 1006-12. DOI: https://doi.org/10.1038/bjc.1996.197

B. Mais de seis autores

Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulação das concentrações de aminoácidos excitatórios intersticiais após lesão por contusão cortical. Brain Res. 2002; 935 (1-2): 40-6. DOI: https://doi.org/10.1016/S0006-8993(02)02471-X

C. Autor coletivo (o autor é uma equipe)

Grupo de Pesquisa do Programa de Prevenção de Diabetes. Hipertensão insulina e pró-insulina em participantes com tolerância à glicose diminuída. Hipertensão 2002; 40 (5): 679-86. DOI: https://doi.org/10.1161/01.HYP.0000035706.28494.09

D. O autor não é mencionado

A solução cardíaca do século XXI pode ter uma picada na cauda. BMJ. 2002; 325 (7357): 184. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.325.7357.184

E. Suplemento de um volume

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerabilidade e segurança do frovatriptano com uso a curto e longo prazo no tratamento da enxaqueca e em comparação com o sumatriptano. Dor de cabeça 2002; 42 (Suppl 2: S93-9). DOI: https://doi.org/10.1046/j.1526-4610.42.s2.7.x

F. Parte de um volume

Abend SM, Kulish N. O método psicanalítico do ponto de vista epistemológico. Int J Psychoanal. 2002; 83 (Pt 2): 491-5. DOI: https://doi.org/10.1516/EPM9-WQAV-5L37-X3T1

G. Parte de um número

Ahrar K, Madoff DC, Gupta S, Wallace MJ, Preço RE, Wright KC. Desenvolvimento de um modelo animal de grande porte para tumores pulmonares. J Vasc Interv Radiol. 2002; 13 (9 Pt 1): 923-8. DOI: https://doi.org/10.1016/S1051-0443(07)61776-X

H. Número sem volume

Banit DM, Kaufer H, Hartford JM. Análise de seção congelada intraoperatória na revisão da artroplastia total da articulação. Clin Orthop. 2002; (401): 230-8. Disponível em: https://journals.lww.com/clinorthop/Fulltext/2002/08000/Intraoperative_Frozen_Section_Analysis_in_Revision.26.aspx

I. Sem volume ou número

Divulgação: trazer indivíduos HIV positivos para o atendimento. Carreação HRSA. 2002 Jun: 1-6.

J. Páginas em algarismos romanos

Chadwick R, Schuklenk U. Dos Editores, Bioética. 2002; 16 (2): iii-v. DOI: https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2002.00272.x

K. Indicação do tipo de artigo quando necessário

Tor M, Turker H. Abordagens internacionais para a prescrição de oxigenoterapia a longo prazo [carta]. Eur Respir J. 2002; 20 (1): 242.

Lofwall MR, cepa CE, Brooner RK, Kindbom KA, Bigelow GE. Características de pacientes mais velhos em manutenção com metadona (MM) [resumo]. Dependência de álcool de drogas. 2002; 66 (Suppl 1): S105.

Livros e outras monografias

A. Autores individuais

Ringsven MK, Bond D. Gerontologia e habilidades de liderança para enfermeiros. 2nd ed. Albany (NY): Delmar Publishers; 1996

B. Editor (es). Compilador (es)

Norman IJ, Redfern SJ, editores. Cuidados de saúde mental para idosos. Nova York: Churchill Livingstone; 1996

C. Capítulo do livro

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Alterações cromossômicas em tumores sólidos humanos. In: Vogelstein B, Kinzler KW. editores A base genética do câncer humano. Nova York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

D. Organização (ões) como autor

Hospital Real de Adelaide; Universidade de Adelaide, Departamento de Enfermagem Clínica. Compêndio de pesquisa em enfermagem e desenvolvimento da prática, 1999-2000. Adelaide (Austrália): Universidade de Adelaide; 2001

E. Relatórios da conferência

Kimura J, Shibasaki H, editores. Avanços recentes em neurofisiologia clínica. Anais do 10º Congresso Internacional de EMG e Neurofisiologia Clínica; 15 a 19 de outubro de 1995; Kyoto, Japão Amsterdã: Elsevier; 1996

F. material eletrônico

Morse SS. Fatores no surgimento de doenças infecciosas. Emerg Infect Dis [serial on line] 1995 Jan-Mar [citado 1996 5 de junho]; 1 (1): [24 telas]. Disponível em: URL: http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.html

Ilustrações: Podem ser incluídas tabelas, tabelas, gráficos, diagramas, desenhos, fotografias ou mapas, que complementam as informações do manuscrito. O título deve ser curto, preciso e citar a fonte e a autorização de onde foram retirados, ou esclarecer se é uma elaboração própria. As fotografias devem incluir a fonte e a data. Gráficos, tabelas, gráficos e diagramas devem ser enviados no arquivo do Word. As fotografias e imagens devem ser enviadas no formato JPG de 300 a 400 dpi.

Indicações para o envio de itens

a) Na página da revista http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/index , vá para "registrar" **,** se você ainda não possui um nome de usuário e senha. Preencha o formato e marque a caixa do autor.

b) Se você já possui um nome de usuário e senha, insira o envio original e clique em "ir para identificação".

c) Selecione a seção da revista para a qual deseja enviar, marque as caixas de seleção se cumprir com cada uma das recomendações, clique em "salvar e continuar".

d) Anexe o artigo se ele atender a todas as características descritas nas regras para autores, clique em procurar, selecione o arquivo e clique no link "upload".

e) Incluir todos os metadados do artigo, principalmente as informações dos autores e co-autores, sem omitir nenhum (essas serão as informações incluídas na publicação final). Clique em "salvar e continuar".

f) Na seção de arquivos complementares, inclua a “carta de declaração de originalidade”, em formato PDF, assinada pelos autores e co-autores (declarações incompletas não são aceitas); Da mesma forma, deve incluir a lista de condições para publicação, assinada pelo autor da correspondência e outros arquivos adicionais considerados necessários para o artigo.

g) Confirme a remessa. Você receberá uma notificação automática com o número atribuído ao item.

Para acompanhar o processo do seu artigo, insira a plataforma com o nome de usuário e a senha atribuídos, lá você acessa o artigo diretamente e pode verificar o status em que está.

Se o item foi aceito, envie os ajustes e correções solicitados pela mesma plataforma.

Software Antiplagio

A revista Aquichan, a partir de 2019, usa o software Turnitin antiplag , que é usado antes da revisão por pares.

Lista de verificação para preparação da remessa

Como parte do processo de envio, os autores devem verificar se o envio está em conformidade com todos os elementos mostrados abaixo. Os envios que não estiverem em conformidade com essas diretrizes serão devolvidos aos autores.

1. O manuscrito não foi publicado ou enviado anteriormente para outra revista.
2. O arquivo enviado está no formato Microsoft Word ou Open office.
3. O texto atende aos requisitos bibliográficos e de estilo indicados nas Normas para autores , que podem ser encontrados na seção Sobre a revista.
4. Se estou enviando um tipo de documentário que é revisado por pares, garanto que as instruções em Garantindo uma revisão cega foram seguidas.
5. A Declaração de originalidade será aceita e assinada . Isso será enviado por email.
6. Incluo os gráficos e tabelas de acordo com as especificações da revista nas instruções dos autores
7. Garanto que a bibliografia está completa, de acordo com as indicações e solicitações de citação das instruções dos autores

Nota de direitos autorais

1. Política proposta para revistas que oferecem acesso aberto

Os autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

a. Seus artigos são publicados sob a *licença Creative Commons* Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0) , para que o usuário seja livre para: compartilhar, copiar e redistribuir o material em qualquer meio ou formato, desde e Quando: Creditar adequadamente, forneça um link para a licença e indique se foram feitas alterações; Não use nosso conteúdo para fins comerciais; e / ou remisturar ou transformar o material. Lembre-se de que você não tem permissão para distribuir o material se ele tiver sido modificado.

Formato da publicação: impressa e eletrônica em Open Acces, sob a licença Creative Commons.

Declaração de privacidade

Esta revista e seu conteúdo são de propriedade da Universidade de La Sabana. Qualquer forma de uso, como reprodução, transformação, comunicação pública ou distribuição com fins lucrativos, requer autorização prévia da Universidade de La Sabana.

Os nomes e endereços de e-mail apresentados na *Aquichan* são usados exclusivamente para os fins declarados por esta revista e não estão disponíveis para outros fins.

Os artigos contidos nesta revista representam a opinião de seus autores e não constituem necessariamente a opinião oficial da Universidade de La Sabana.

***A* revista *Aquichan* não cobra dos autores o envio e o processamento dos artigos, é uma revista científica sem fins lucrativos.**

Indexado em : Scopus (Q3) , SciELO Citation Index , Redalyc , Publindex (C), Lilacs , EBSCO-Academic Source, DOAJ , Dialnet , Cuiden , Latindex (catálogo) , PERIODIC , Ulrich, Google Scholar , ProQuest - Social Science Journals

E-mail: aquichan@unisabana.edu.co
Intercâmbio: canje.biblioteca@unisabana.edu.co