



Gestão Informatizada de Indicadores de Úlcera Por Pressão

Computerized Management Indicators of Pressure Ulcer

Indicadores de Gestión de Informatizados Úlcera por Presión

Thaís Cristina Laurenti¹, Aline Natalia Domingues², Valéria Cristina Gabassa³, Silvia Helena Zem-Mascarenhas⁴

RESUMO

Descritores:

Gerenciamento de
Segurança; Informática
Aplicada à Enfermagem;
Segurança do Paciente

O objetivo desta pesquisa foi criar um banco de dados informatizado com indicadores de gerenciamento de risco para úlceras por pressão com a finalidade de promover estratégias de prevenção, controle e tratamento. O estudo realizado constituiu-se através do método de pesquisa descritiva e quantitativa referente à geração de conhecimentos para elaboração de estratégias que reduzam a incidência de úlceras por pressão, utilizando intervenções eficazes. Os resultados apontaram a fragilidade do protocolo impresso utilizado no local de estudo, mostrando a importância de novas estratégias como, por exemplo, a criação de um protocolo informatizado para registro e recuperação das informações relativas a úlceras por pressão. Concluiu-se que as estratégias de prevenção é um dos métodos de maior eficácia para minimizar a ocorrência de úlceras por pressão. Além disso, devem ser realizadas capacitações profissionais com o intuito de identificar os potenciais fatores de riscos e fortalecer as medidas de proteção.

ABSTRACT

Keywords: Safety
Management; Nursing
Informatics; Patient
Safety

The objective of this research was to create a computerized database with indicators of risk management for pressure ulcers in order to promote strategies for prevention, control and treatment. The study was constituted by the method of descriptive and quantitative on the generation of knowledge for developing strategies to reduce the incidence of pressure ulcers using effective interventions research. The results showed the weakness of the printed protocol used in the study site, showing the importance of new strategies such as the creation of a computerized protocol for registration and retrieval of information related to pressure ulcers. It was concluded that prevention strategies is one of the most effective methods to minimize the occurrence of pressure ulcers. In addition, training professionals in order to identify potential risk factors and strengthen protective measures must be undertaken.

RESUMEN

Descriptores:

Administración de la
Seguridad; Informática
Aplicada a la Enfermería;
Seguridad del Paciente

El objetivo de esta investigación fue la de crear una base de datos informatizada con indicadores de gestión del riesgo de úlceras por presión con el fin de promover estrategias para la prevención, control y tratamiento. El estudio estuvo constituido por el método descriptiva y cuantitativa en la generación de conocimiento para el desarrollo de estrategias para reducir la incidencia de las úlceras por presión utilizando la investigación de intervenciones eficaces. Los resultados mostraron la debilidad del protocolo impreso utilizado en el sitio de estudio, que muestra la importancia de las nuevas estrategias como la creación de un protocolo informatizado de registro y recuperación de la información relacionada con las úlceras por presión. Se concluyó que las estrategias de prevención es uno de los métodos más eficaces para reducir al mínimo la aparición de úlceras por presión. Además, deben llevarse a cabo la formación de profesionales con el fin de identificar posibles factores de riesgo y fortalecer las medidas de protección.

¹ Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar São Carlos (SP), Brasil.

² Enfermeira. Aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar São Carlos (SP), Brasil.

³ Enfermeira. Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCar São Carlos (SP), Brasil.

⁴ Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem, nível doutorado, da Universidade Federal de São Carlos - UFSCar São Carlos (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

As úlceras por pressão (UPP) são definidas como lesões localizadas na pele e nos tecidos subjacentes que podem ser ocasionadas por pressão e/ou fricção⁽¹⁾. Em geral acometem as regiões das proeminências ósseas e são classificadas de acordo com o grau de comprometimento do tecido lesado⁽²⁾.

Segundo dados da *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), EUA, a prevalência de UPP em hospitais é de 15% e a incidência é de 7%, no Reino Unido, casos novos de UPP acometem entre 4% a 10% dos pacientes admitidos em hospital⁽³⁻⁴⁾. No Brasil, embora existam poucos trabalhos sobre incidência e prevalência de UPP, um estudo realizado em um hospital geral universitário evidenciou uma incidência de 39,81%⁽⁵⁾.

Ao ampliar a análise para o âmbito internacional, estudos indicam que a implementação de protocolos para prevenir as úlceras por pressão tem alcançado resultados significativos⁽⁶⁾. Como parte desses protocolos, buscando a avaliação e o gerenciamento dos fatores de risco, são aplicadas escalas de avaliação das alterações da integridade da pele como a escalas de avaliação de risco de *Braden*, *Norton* e *Waterlow*⁽⁷⁾.

A incidência de UPP também tem se constituído em um importante indicador de qualidade assistencial em enfermagem, permitindo analisar os casos quanto à sua distribuição, os pacientes mais vulneráveis e o local em que são mais frequentes⁽⁸⁾.

O conceito de gestão de riscos pode ser aplicado em situações diversas que possam gerar consequência ou evento não identificado e não esperado, sendo parte de toda boa gestão de uma organização. Teve início nos EUA com foco na compra de planos de seguros direcionados à todos os profissionais da saúde, como forma de proteção do profissional, já que cada vez mais as instituições eram prejudicadas por processos judiciais envolvendo danos aos pacientes⁽⁹⁾.

Hoje em dia a gestão de riscos ultrapassou essa esfera, crescendo gradativamente dentro das organizações de saúde, se consolidando em forma de políticas e práticas para a melhoria contínua da assistência, identificando riscos, implementando medidas preventivas e contingenciais, e por fim, focalizando a redução de perdas e danos não só para os pacientes, mas também para os profissionais e instituições de saúde⁽⁹⁾.

Um aspecto imprescindível para o sucesso do gerenciamento de riscos relaciona-se à metodologia de mapeamento destes, com um diagnóstico rápido, consistente na sua identificação, das fontes e das estratégias preventivas visando reduzir os danos notificados⁽¹⁰⁾.

A informática em saúde representa grande perspectiva de atuação e crescimento, utilizando seus recursos na prática e no cuidado direto ao paciente, na realização de pesquisas e no processo de ensino e de aprendizagem. Assim, é possível desenvolver ferramentas melhores e mais adequadas para satisfazer a necessidade de documentação e gerenciamento⁽¹¹⁾.

A tecnologia deve ser usada em prol da segurança do paciente. Os avanços tecnológicos são ferramentas

fundamentais a serem utilizadas na redução dos erros e, conseqüentemente, na prevenção de eventos adversos, melhorando a qualidade e a segurança do cuidado prestado ao paciente hospitalizado⁽¹²⁾.

A segurança do paciente aplica-se a iniciativas para evitar, prevenir e reduzir resultados adversos ocorridos a partir do cuidado à saúde⁽¹²⁾. As estratégias de melhoria da qualidade das instituições de saúde devem evidenciar a segurança do paciente através de práticas que previna erros comuns e evitáveis. Portanto, as políticas e medidas de gerenciamento de riscos têm o intuito de mensurar e monitorar os fatores que interferem na segurança do paciente e, é nesse contexto, que a gestão dos dados relacionados às úlceras por pressão podem corroborar para a sua prevenção⁽¹³⁾.

Em abril de 2013 o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituindo ações para a promoção da segurança do paciente que visa a melhoria da qualidade nos serviços de saúde. O objetivo do programa está sendo o estabelecimento e a implementação de seis protocolos, com foco nos problemas de maior incidência, entre eles temos o de Prevenção de úlceras por pressão, que tem como finalidade promover a prevenção da ocorrência de úlcera por pressão e outras lesões da pele⁽¹⁴⁾.

Restringindo o campo de visão para a área de enfermagem, observa-se a importância da conscientização desses profissionais frente à utilização de tecnologias e sistemas informatizados, objetivando reduzir custos, racionalizar o trabalho, evitar desperdícios e beneficiar o paciente, sendo este um campo desafiador para a informática em enfermagem⁽¹⁵⁾.

O gerenciamento de riscos no âmbito da saúde está relacionado com a segurança e prevenção de danos aos pacientes. O enfermeiro possui competência para eliminar os riscos, minimizar os danos, evitar processos prejudiciais e através disso promover a segurança.

O melhor método ainda de prevenção seria a intervenção precoce, no qual é necessária a identificação dos pacientes de riscos para o desenvolvimento de úlcera por pressão e imediatamente ser instituído e implantado estratégias de prevenção confiáveis para todos os pacientes.

As úlceras por pressão podem ser facilmente prevenidas, evitando o prolongamento do período de internação do paciente, além dos gastos dispendiosos que levam para a instituição hospitalar. Neste contexto, a assistência em enfermagem deve ser realizada com eficiência, garantindo a qualidade do cuidado prestado e desenvolvendo ações de saúde que atendam as necessidades dos clientes.

Objetivou-se com a realização do presente estudo a criação de um banco de dados informatizado com indicadores de gerenciamento de riscos. O desenvolvimento desta documentação poderá ser utilizado para controle, registro e recuperação das informações referentes à úlcera por pressão.

MÉTODOS

Essa pesquisa se consolida como uma das proposições de produção de conhecimentos no âmbito da temática de

Gerenciamento e Informática e enfermagem e está inserida na Linha de Pesquisa “Tecnologias, Gerenciamento e Arte em Saúde e Enfermagem” do Grupo de Pesquisa “Núcleo de Estudos e Pesquisas em Gerenciamento e Informática em Enfermagem (NUPEGIEnf)”.

Estudo descritivo de natureza quantitativa visando elaborar um banco de dados informatizado com indicadores de gerenciamento de risco para úlceras por pressão.

O cenário de estudo foi um hospital de ensino localizado em um município no interior do estado de São Paulo.

Foram avaliados 385 protocolos impressos do ano de 2012. Com relação ao banco de dados foram geradas 13 planilhas, sendo 12 referentes aos meses de janeiro a dezembro e uma referente à consolidação das informações.

Para alcançar os objetivos da pesquisa foram utilizados instrumentos de registros protocolados pela instituição relacionados ao gerenciamento de riscos para avaliar a ocorrência de úlceras por pressão.

A partir desse levantamento, as informações foram digitalizadas em uma ferramenta desenvolvida com o aplicativo do Microsoft Office (Excel)[®] 2007, com o intuito de elaborar um banco de dados integrado e gerenciável do ponto de vista do cuidado e da gestão em saúde.

A coleta de dados ocorreu semanalmente com base nos documentos disponibilizados pela gerente de enfermagem do hospital. O período de coleta foi de agosto de 2012 a maio de 2013.

O instrumento impresso foi implantado pela instituição no ano de 2011 e contém informações individuais de identificação dos pacientes referentes ao sexo, idade, número do prontuário, data de internação.

Cada paciente admitido neste serviço de saúde é avaliado pelo enfermeiro através do protocolo de gerenciamento de riscos da instituição. Os fatores risco para avaliação do risco de úlcera por pressão apresentam *score* de peso 4 para cada um desses itens: Percepção Sensorial; Umidade; Atividade Física; Mobilidade; Nutrição; Fricção e Cisalhamento.

O grau de risco de úlcera por pressão do paciente é avaliado através da Escala de *Braden*, ilustrada na tabela a seguir:

Tabela 1 - Escala de Braden Q. Braden e Bergstrom, 1987⁽¹⁶⁾.

| Pontos | Grau de Risco |
|---------|---------------|
| 17 – 24 | Sem Risco |
| 15 – 16 | Baixo |
| 13 – 14 | Moderado |
| 0 – 12 | Alto |

O profissional de enfermagem deve anotar quais foram as medidas preventivas realizadas para cada paciente.

A checagem da enfermagem é realizada todos os dias após a avaliação do *score* de risco e a realização de determinadas medidas preventivas. Dessa forma, é possível gerenciar os dados assistenciais do risco de úlcera por pressão, promovendo a qualificação do cuidado e melhores práticas em saúde.

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética pelo fato de não lidar diretamente com seres humanos. São apenas utilizados os registros dos pacientes realizados pelos profissionais de saúde em impressos destacados dos prontuários.

Quadro 1 - Medidas Preventivas de UPP. São Carlos, 2014.

| Medidas Preventivas de UPP |
|---|
| Realizar mudança de decúbito de 2/2h |
| Cabeceira elevada em até 30° |
| Lençóis de cama secos, limpos e sem pregas |
| Colchão redutor de pressão |
| Não massagear áreas com hiperemia |
| Travesseiro redutor de pressão |
| Sentar em poltrona (reposicionar 1/1h) |
| Usar forro móvel para mover paciente acamado durante transferência ou mudança de decúbito |
| Estimular deambulação |
| Realizar exercícios ativos e/ou passivos no paciente |
| Realizar massagem de conforto com creme hidratante |
| Realizar higiene íntima somente com água e sabão neutro |
| Aplicar protetor cutâneo |
| Observar aceitação e intolerância dieta |
| Manter paciente em decúbito lateral inclinado 30° em relação à cama; |
| Manter protetores entre as proeminências ósseas em contato |
| Manter calcâneos livres de atritos |
| Mobilizar paciente no leito sem arrastar |
| Observar integridade cutânea e mucosa |
| Proteger proeminências ósseas com hidrocolóid transparente ou filme transparente |
| Colocar uripen ou fralda na presença de incontinência |

Para o desenvolvimento desta pesquisa foi necessário o consentimento da direção do hospital.

RESULTADOS

Foi elaborado um banco de dados contendo informações mensais dos pacientes internados, identificados por números e informações pertinentes ao tempo de permanência, grau de risco, acompanhamento da enfermagem e medidas preventivas. (Figura 1)

A consolidação dos dados das planilhas mensais permitiu a visualização da utilização do protocolo e a identificação das falhas no preenchimento do mesmo. (Tabela 2)

Observa-se na tabela 2 que dos 385 protocolos avaliados, 156 estavam incompletos, 172 com ausência de *score* de risco, 182 não houve preenchimento de realização das medidas preventivas e 154 estavam sem a checagem de enfermagem.

Em relação aos dados completos, o mês de junho apresentou maior percentual com 41,4% e o mês de agosto menor percentual com 16,1%. A ausência de dados de identificação foi maior evidenciada no mês de maio com 55%. E com menor percentual em outubro com 26,9%. Com isso, observa-se que há dados incompletos em todos os meses.

A ausência de *score* de risco mostra maior pico no mês

| 1 | PACIENTE 1 | | | PACIENTE 2 | | | | | |
|----|--|--------|------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | Sexo | F | ID: | Sexo | M | ID: | | | |
| | pront | intern | alta | pront | intern | alta | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | Novembro de 2012 | | | 1.1 | 1.2 | 1.3 | 2.1 | 2.2 | 2.3 |
| 7 | Tempo de Permanência | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | Grau de Risco do paciente internado | | | | | | | | |
| 10 | Sem Risco (19 pontos ou mais) | | | | | | | | |
| 11 | Baixo Risco (16-18 pontos) | | | | | | | | |
| 12 | Risco Moderado (13-15 pontos) | | | | | | | | |
| 13 | Alto Risco (12 pontos ou menos) | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | Acompanhamento da Enfermagem | | | | | | | | |
| 16 | Manhã | | | | | | | | |
| 17 | Tarde | | | | | | | | |
| 18 | Noite | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | MEDIDAS PREVENTIVAS | | | | | | | | |
| 21 | Realizar mudança de decúbito de 2/2h | | | | | | | | |
| 22 | Cabeceira elevada até 30° | | | | | | | | |
| 23 | Lençóis secos, limpos e sem pregas | | | | | | | | |
| 24 | Colchão redutor de pressão | | | | | | | | |

← ▶ | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio | Junho

Figura 1 - Representação do banco de dados utilizada na avaliação do protocolo de UPP. São Carlos, 2014.

Tabela 2 - Distribuição da frequência dos dados do protocolo de UPP mensais. São Carlos, 2014. Tabela 2 - Distribuição da frequência dos dados do protocolo de UPP mensais. São Carlos, 2014.

| Mês | Protocolos Avaliados | | Dados completos | | Ausência/dados de identificação incompletos | | Ausência de score de risco | | Não realização de medidas preventivas | | Ausência checagem enfermagem | |
|--------------|----------------------|----------------|-----------------|----------------|---|----------------|----------------------------|----------------|---------------------------------------|----------------|------------------------------|----------------|
| | n.º | % | n.º | % | n.º | % | n.º | % | n.º | % | n.º | % |
| Jan | 33 | 30,30% | 10 | 30,30% | 10 | 30,30% | 17 | 51,52% | 16 | 48,48% | 16 | 48,48% |
| Fev | 32 | 37,50% | 12 | 37,50% | 10 | 31,25% | 15 | 46,88% | 12 | 37,50% | 14 | 43,75% |
| Mar | 33 | 18,18% | 6 | 18,18% | 12 | 36,36% | 19 | 57,58% | 18 | 54,55% | 18 | 54,55% |
| Abr | 41 | 34,15% | 14 | 34,15% | 19 | 46,34% | 13 | 31,71% | 16 | 39,02% | 15 | 36,59% |
| Mai | 40 | 27,50% | 11 | 27,50% | 22 | 55,00% | 19 | 47,50% | 21 | 52,50% | 19 | 47,50% |
| Jun | 29 | 41,38% | 12 | 41,38% | 9 | 31,03% | 11 | 37,93% | 12 | 41,38% | 11 | 37,93% |
| Jul | 32 | 28,13% | 9 | 28,13% | 12 | 37,50% | 12 | 37,50% | 13 | 40,63% | 10 | 31,25% |
| Ago | 31 | 16,13% | 5 | 16,13% | 15 | 48,39% | 14 | 45,16% | 18 | 58,06% | 12 | 38,71% |
| Set | 33 | 24,24% | 8 | 24,24% | 14 | 42,42% | 15 | 45,45% | 18 | 54,55% | 18 | 54,55% |
| Out | 26 | 38,46% | 10 | 38,46% | 7 | 26,92% | 13 | 50,00% | 14 | 53,85% | 11 | 42,31% |
| Nov | 27 | 18,52% | 5 | 18,52% | 11 | 40,74% | 15 | 55,56% | 15 | 55,56% | 2 | 7,41% |
| Dez | 28 | 21,43% | 6 | 21,43% | 15 | 53,57% | 9 | 32,14% | 9 | 32,14% | 8 | 28,57% |
| Total | 385 | 335,92% | 108 | 335,92% | 156 | 479,84% | 172 | 538,92% | 182 | 568,21% | 154 | 471,59% |

de março com 57,6% e menor no mês de abril com 31,7%.

A não realização de medidas preventivas mostra-se elevada no mês de agosto com 58,1% e reduzida em dezembro com 32,1%.

Em relação à checagem da enfermagem, os meses de março e setembro apresentaram valores mais elevados com 54,5%. Em novembro apresentou o menor valor com 7,4%.

DISCUSSÃO

A implantação de um programa de gerenciamento do risco prevê a aplicação de um processo lógico e sistemático de identificação, quantificação, análise do impacto do evento na assistência, tratamento com implementação de medidas seguras e a comunicação dos riscos de maneira a possibilitar que a organização diminua a ocorrência de efeitos indesejáveis⁽¹¹⁾.

Os dados da coleta mostram a fragilidade do protocolo

implementado e a necessidade de um monitoramento contínuo com o intuito de identificar as falhas do processo. É possível identificar através da análise da tabela que os meses com menores picos evidenciam menores percentuais.

O estudo contribuiu para a análise do gerenciamento de risco na enfermagem e na avaliação de risco de UPP. Em relação ao objetivo, este foi contemplado pelo estudo, no qual possibilitou a criação de um banco de dados informatizados com indicadores de gerenciamento de risco para úlcera por pressão. Com esta ferramenta, permitiu-se a análise dos riscos estimados e os fatores que interferem na evolução do *score* de risco para úlceras por pressão.

A ocorrência de úlceras por pressão consequentemente estão associadas a não realização das medidas preventivas, a ausência dos recursos materiais adequados e necessários para cada caso e também pela ausência de registros de enfermagem completos que podem ser caracterizados pela falta de checagem da enfermagem ou até mesmo

preenchimento inadequado do instrumento.

Para promover a segurança do paciente, assim como, reduzir a exposição aos eventos adversos, é necessário reforçar a importância de acompanhamento e preenchimento dos protocolos de gerenciamento de riscos para controle e prevenção.

A gestão dos dados assistenciais com o gerenciamento do risco de úlceras por pressão possibilita a identificação de oportunidades de reestruturação do protocolo, promovendo a qualificação do cuidado e melhores práticas em saúde.

Esta pesquisa não permitiu a identificação dos pacientes que desenvolveram úlcera por pressão ou não, apenas foi possível avaliar o grau do *score* de risco durante o tempo de permanência no hospital. Outro fator limitante no estudo foi a seleção da amostra que permeou apenas um hospital universitário. Além disso, pela característica do estudo não foi possível verificar se as intervenções apontadas pelos enfermeiros em sua avaliação foram realmente realizadas ou se foram e não estavam descritas no prontuário do paciente.

CONCLUSÃO

Concluindo o presente estudo na busca de subsídios para a melhoria da qualidade da gestão das informações

REFERÊNCIAS

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel. International guideline. [Internet]. 2009. [acesso em 2014 fev 15]. Disponível em: http://www.epuap.org/guidelines/Final_Quick_Prevention.pdf
2. Irion G. Feridas - novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Goiânia: Editora AB; 2005.
3. Moore ZEH, Cowman S. Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews. The Cochrane Library; 2009.
4. Clark M, Benbow M, Butcher M, Gebhardt K, Teasley G, Zoller J. Pressure ulcer risk assessment and prevention. Recommendations. Clinical Practice Guidelines: London; 2001.
5. Rogenski NMB, Santos VLGG. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. Rev Latino-am Enf. [Internet] 2005;13(4):474-80. [acesso em 2014 abr 18]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a03.pdf>
6. de Laat EH, Pickkers P, Schoonhoven L, Verbeek AL, Feuth T, van Achterberg T. Guideline implementation results in a decrease of pressure ulcer incidence in critically ill patients. Crit Care Med. 2007;35(3):815-20.
7. Bergstrom N, Braden B, Kemp M, Champagne M, Ruby E. Multi-site study of incidence of pressure ulcers and relationship between risk level, demographic, characteristics, diagnoses, and prescription of preventive interventions. J Am Geriatr Soc. 1996;44(1):22-30
8. Santos CT, Oliveira MC, Pereira AGS, Suzuki LM, Lucena AF. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. [Internet] Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(1):111-8. [acesso em 2014 fev 11]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472013000100014&script=sci_arttext
9. Feldman LB, organizadora. Gestão de risco e segurança hospitalar. Prevenção de danos ao paciente, notificação, auditoria de risco, aplicabilidade de ferramentas, monitoramento. São Paulo: Martinari; 2008.
10. Rosa MB, Perini E. Erros de medicação: quem foi? Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2003. [acesso em 2014 abr 12]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n3/a41v49n3.pdf>
11. Marin HF, Cunha ICKO. Perspectivas atuais da informática em enfermagem. Rev Bras Enferm. [internet] 2006;59(3):354-7. [acesso em 2014 abr 17]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n3/a19v59n3.pdf>
12. Cassiani SHB. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. Rev Bras Enferm. [Internet] 2005;58(1):95-9. [acesso em 2014 fev 10]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n1/a19.pdf>
13. Dias MF, Souza NR, Bittencourt MO, Nogueira MS. Vigilância sanitária e gerenciamento do risco em medicamento. Fármacos & Medicamentos. [Internet]. 2007. [acesso em 2014 fev 10]. Saúde. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/61df7800474588df9298d63fbc4c6735/RACINE_RISCO2.pdf?MOD=AJPERES
14. Resolução N° 36 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, de 25 de julho de 2013 (BR) [internet]. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. [acesso em 2014 jan 10]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/c36b1080407f1d07b6e9b647eaaed7e/RDC+n%C2%B0+36+de+25-07-2013>
15. Evora YDM. A Enfermagem na era da informática. Rev. Eletr. Enferm. [Internet] 2007;9(1):14. [acesso em 2014 fev 15]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/pdf/v9n1a01.pdf>
16. Braden B, Bergstrom N. A conceptual schema for the study of the etiology of pressure sores. Rehabil Nurs. 1987;12(1):8-12.

percebe-se que há certo desconhecimento sobre a importância dos protocolos e o seu preenchimento.

O enfermeiro possui competência para atuar na identificação dos fatores que podem causar danos aos pacientes através da identificação e notificação. São necessárias medidas preventivas ou ações imediatas para minimizar ou eliminar os riscos.

As estratégias de prevenção é um dos métodos de maior eficácia disponível para minimizar a ocorrência de úlceras por pressão em instituições de internação hospitalar e a gestão de riscos, por sua vez é crucial na implementação e avaliação de medidas preventivas.

Devem ser realizados treinamentos e acompanhamentos da equipe, capacitando os profissionais a identificar potenciais fatores de riscos e a tomar medidas de proteção.

Com isso, acredita-se na melhoria da qualidade do cuidado ao paciente e das ações realizadas pela equipe para a segurança do paciente.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o apoio e financiamento, desta pesquisa, ao Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq) pela concessão da Bolsa de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI).