

**INSTITUTO AVANÇADO DE ENSINO SUPERIOR – IAESB
FACULDADE SÃO FRANCISCO DE BARREIRAS – FASB
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DAIZE DE SOUZA RODRIGUES
DANIELLE ULLMANN BODNER
DOELMA XAVIER DE ARAÚJO
EMÍLIA SANTOS SILVA
GLENDA MAGALHÃES SETÚBAL DE ARAÚJO**

**CAPACIDADE PREDITIVA DA ESCALA DE BRADEN EM
PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**BARREIRAS
2013**

**DAIZE DE SOUZA RODRIGUES
DANIELLE ULLMANN BODNER
DOELMA XAVIER DE ARAÚJO
EMÍLIA SANTOS SILVA
GLENDIA MAGALHÃES SETÚBAL DE ARAÚJO**

**CAPACIDADE PREDITIVA DA ESCALA DE BRADEN EM
PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Projeto apresentado como exigência para a obtenção de nota na disciplina Metodologia da Pesquisa II, do Curso de Enfermagem, 7º semestre, ministrado pela Faculdade São Francisco de Barreiras.

Orientadora: Dayara Firiassse da Silva Carvalho

**BARREIRAS
2013**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. OBJETIVOS.....	7
2.1 Objetivo Geral.....	7
2.2 Objetivos Específicos.....	7
3. JUSTIFICATIVA.....	8
4. PROBLEMA.....	10
5. METODOLOGIA.....	11
5.1 Tipo de Estudo.....	11
5.2 Descrição do Local da Pesquisa.....	11
5.3 População do Estudo	11
5.4 Amostra	11
5.5 Instrumento de Coleta de Dados.....	12
5.6 Descrição da Coleta de Dados	12
5.7 Descrição da Análise dos Dados	13
5.8 Critérios de Inclusão dos Sujeitos	14
5.9 Critérios de Exclusão dos Sujeitos	14
5.10 Análise de Riscos e Benefícios aos Sujeitos da Pesquisa.....	14
5.11 Retorno dos Benefícios para a População	15
5.12 Critérios para Encerrar ou Suspender a Pesquisa.....	15
5.13 Ética em Pesquisa com Seres Humanos (Res. 196/96).....	15
5.14 Resultados Esperados.....	16
5.15 Compromisso de Tornar Público os Resultados.....	16
6. CRONOGRAMA.....	17
7. ORÇAMENTO DETALHADO E FONTE DE RECURSOS.....	18
7.1 Recursos Humanos.....	18
7.2 Materiais de Consumo.....	18
7.3 Materiais Permanentes.....	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXO A.....	21
ANEXO B.....	22
ANEXO C.....	25
ANEXO D.....	26

ANEXO E.....27

1. INTRODUÇÃO

Os pacientes em estado grave geram grande preocupação á equipe de saúde, necessitam de atenção e verificação concisa. Entre as maiores complicações que acometem pacientes em estado crítico, destacam-se as UPs (Úlceras por Pressão), são considerados em estado crítico aqueles pacientes que apresentam grave condição clínica, e precisam de maiores cuidados, principalmente os que possuem afecções neurológicas, doenças crônicas, os que passaram por grandes cirurgias que exponha a risco sua integridade, também os que sofreram traumas que possam afetar percepção sensorial. Sabe-se que a ocorrência de UP (Úlcera por Pressão) aumenta a estadia hospitalar, geram mais custos, e predispõe ao aparecimento de outras novas complicações, além de causar um desgaste físico e emocional ao paciente, podendo gerar dependência no sentido de realizar suas tarefas com autonomia (BLANES *et al.*, 2004).

O desempenho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva (UTI) visa ao recebimento do cliente, incorporando o diagnóstico de sua situação, intervenções e avaliação dos cuidados específicos de enfermagem, a partir de uma concepção humanista voltada para a qualidade de vida. Observando que um dos apontadores dessa qualidade é a higidez do cliente a qual conduz ao seu bem-estar nas perspectivas física, mental e espiritual, considera-se que a desempenho da equipe de enfermagem pode ser favorecida pela institucionalização de um instrumento de avaliação de enfermagem que oriente os profissionais para, por exemplo, prognosticar se o cliente admitido na UTI apresenta, ou não, fatores de risco para desenvolver, úlcera de pressão (UP), basta ver que esta patologia tem elevada ocorrência nas unidades de atendimento (SOUSA *et al.*, 2006).

Compreende-se oportuno a necessidade de qualificar os profissionais de enfermagem com o saber que, neste caso peculiar, sua instrumentalização com recursos que os capacitem para prognosticar se o cliente corre o risco de progredir uma UP. Por consequência entende-se como medida preventiva de UP, a relevância da utilização de escala preditiva, de maneira que a escala de Braden, no tratar de enfermagem, pois esta nivelar-se a uma sistematização do atendimento ao cliente basta ver incluir o diagnóstico, em termos de UP, intercessão de enfermagem através da sugestão e avaliação dos resultados do cuidado implementado (SOUSA *et al.*, 2006).

Boa parte das úlceras por pressão poderiam ser evitada, se a equipe de saúde possuísse um conhecimento abrangente e comprometimento acerca da prevenção, focando nas

características dos pacientes, e avaliando a predisposição do aparecimento das mesmas. Nesse sentido da prevenção das UPs, os profissionais podem dispor de ferramentas que podem auxiliar no cuidado e no reconhecimento de fatores que predispõe o aparecimento de UP. Na atualidade, podemos contar com mais de 40 escalas de avaliação de risco de UP, dentre elas, as mais utilizadas são as de Norton, Waterlow e Braden. Para estimar pacientes hospitalizados, as escalas de Waterlow e Braden são as que mais se ajusta (COSTA; CALIRI, 2011)

São vários termos utilizados para definir as úlceras por pressão entre eles, escara, úlcera de decúbito e ferida de pressão. A nomenclatura úlcera de pressão vem sendo mantida internacionalmente à medida que a pressão é o fator etiológico essencial para a gênese dessas lesões. Por conseguinte, a UP é caracterizada como uma área localizada de morte celular, que se desenvolve quando um tecido mole é apertado entre uma proeminência óssea e uma superfície dura, por um prolongado período de tempo (PARANHOS; SANTOS, 1999)

As Úlceras por pressão são causadas por fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente. Existem quatro fatores extrínsecos que levar a aparição destas lesões: a pressão, o cisalhamento, a fricção e a umidade. A pressão é considerada um fator primordial causador da UP, assim o efeito patológico no tecido pode ser atribuído à intensidade da pressão, duração da mesma e tolerância tecidual (BLANES *et al.*, 2004).

Ainda assim os fatores intrínsecos destacam-se a idade, o estado nutricional, a perfusão tecidual, o uso de alguns medicamentos e as doenças crônicas como o diabetes mellitus e doenças cardiovasculares (BLANES *et al.*, 2004).

Bergstrom e Braden realizaram um estudo em 1987, com enfermeiros aptos em uma unidade de reabilitação, e chegaram à conclusão que a escala de Braden apresentava confiabilidade quando utilizada por enfermeiros, e insatisfatória quando utilizada por profissionais do nível técnico, devido á grande necessidade de conhecimento da etiopatogenia das UP (PARANHOS; SANTOS, 1999).

Para analisar o risco de formação de UP, existem diversas escalas, dentre elas a Escala de Braden, que foi baseada na fisiopatologia das UPs, aplicando dois determinantes conceituados críticos: a intensidade e a duração da pressão, e a tolerância tecidual. É formada por seis subescalas: 1-Percepção sensorial, refere a capacidade do paciente reagir ao desconforto realizado a uma pressão. 2- Umidade: refere ao nível que a pele é exposta a umidade. 3- Atividade: avalia o grau de atividade física. 4- Mobilidade: capacidade do paciente em mudar e controlar a posição do seu corpo. 5- Estado nutricional: retrata o padrão usual de consumo alimentar do paciente. 6- Fricção e Cisalhamento: Retrata a dependência do

cliente para a mobilização e posicionamento e sobre estados de contratura e agitação que podem levar a constante fricção (SOUSA *et al.*, 2006). Todos são pontuados de um a quatro, com exclusão da fricção e do cisalhamento, cuja pontuação varia de um a três. A contagem total varia de seis a 23, sendo que os mais altos valores mencionam um baixo risco de formação de UP, e a baixa contagem indicam um alto risco para o episódio dessas lesões (BLANES *et al.*, 2004).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Avaliar a capacidade da escala de Braden para prever o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes de UTI.

2.2 Objetivos Específicos

- Mensurar o risco de desenvolver úlcera por pressão a partir da escala de Braden;
- Caracterizar os participantes da pesquisa;
- Caracterizar a escala quanto à sensibilidade e especificidade.

3. JUSTIFICATIVA

Vista como a arte de cuidar, a enfermagem deve proporcionar conforto e bem-estar ao cliente, preferencialmente á aqueles que se encontram debilitados, e incapazes de exercer suas atividades. O enfermeiro de UTI tem seu trabalho enredado na identificação do diagnóstico situacional, na escolha das intervenções e na avaliação da meta de atingir dos objetivos propostos. Sabe-se da importância do problema das UP, que geram preocupação para a equipe, para os familiares e principalmente para o paciente, é fundamental a atuação da equipe no sentido da prevenção (BLANES *et al.*, 2004).

Nesse contexto, o enfermeiro deve dispor de conhecimento e de ferramentas que o auxiliem no cuidado, pois todo paciente de UTI requer uma atenção maior, e a equipe de enfermagem deve oferecer uma atenção dobrada, principalmente aos que tem chances de desenvolver úlceras por pressão. E para auxiliar nesse trabalho foram criadas escalas para facilitar o acompanhamento das UP, que são visas como um grande agravo em paciente internados em unidades de terapia intensiva (BAVARESCO *et al.*, 2011).

Uma das etapas que compõe assistência de enfermagem é o planejamento, e é nele que o enfermeiro traça seu plano de cuidados, onde uma das orientações é a utilização de escalas ou diretrizes que apontem as condições dos pacientes, assim favorecendo a qualidade da assistência e minimizando os riscos através da identificação antecipada das UP. Para analisar a dependência dos pacientes hospitalizados, são utilizados 13 indicadores considerados críticos: estado mental e nível de consciência, oxigenação, sinais vitais, nutrição e hidratação, motilidade, locomoção, cuidados corporais, eliminações, terapêutica, educação á saúde, comportamento e comunicação, e a integridade cutâneo-mucosa, somando cada indicador expedirá um grupo de cuidado, esses itens compõe o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), que são escores de cuidados a ser implantados de acordo com as classificações de riscos de desenvolver úlceras por pressão impostos pela escala de Braden (URBANETO *et al.*, 2012).

A avaliação do risco de predisposição do cliente desenvolver UP é a primeira coisa a ser feita para evitar a lesão, a identificação pode ser feita utilizando como ferramenta preditiva a Escala de Braden, que é formada a partir de seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. A somatória de cada uma dessas subescalas varia de 6 a 23, indicando que quanto menor o escore, maior a predisposição de desenvolver UP. O enfermeiro, a partir do escore decide qual intervenção deve ser feita para prevenir ou tratar a UP. Os clientes que apresentam risco de desenvolver a UP devem ter a

pele inspecionada no mínimo uma vez ao dia, atentando-se para as regiões de proeminências ósseas (BAVARESCO *et al.*, 2011).

Pacientes internados na UTI exigem cuidados especializados, e a equipe de saúde prioriza a estabilização do quadro clínico destes, onde muitas vezes a pouca demanda de cuidadores dificulta, ou deixa para segundo plano os cuidados com a higiene corporal. Apresentada essa deficiência na realização de ações preventivas, e na conservação da integridade cutânea, ou mesmo pela gravidade do paciente, muitos se dispõem do aparecimento de UP, uma complicação comum em pacientes de terapia intensiva (CREMASCO *et al.*, 2009).

Visto que estudos indicam o alto predomínio de UP em hospitais, indo de 2,7% a 29,5%, atingindo em maior número os tetraplégicos, os idosos com fratura de colo de fêmur e os internados em UTI (BAVARESCO *et al.*, 2011).

Diante da informação desses estudos, o uso de escalas torna-se essencial como instrumento para acompanhamento das UP, principalmente em UTI e em outras unidades onde estejam internados pacientes em estados crítico. Justificando assim o desenvolvimento desse estudo na UTI do Hospital do Oeste, onde iremos avaliar a capacidade da escala de Braden para prever o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes de UTI, mensurar o risco de desenvolver úlcera por pressão a partir da escala de Braden e caracterizar participantes da pesquisa e a escala quanto a sensibilidade e especificidade (BAVARESCO *et al.*, 2011).

4. PROBLEMA

Qual a capacidade preditiva da escala de Braden para avaliar o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva?

5. METODOLOGIA

5.1 Tipo de Estudo

Pesquisa do tipo descritivo, onde será realizado, analisado e registrado os dados obtidos, com delineamento longitudinal tipo painel e abordagem quantitativa, com o objetivo de identificar a incidência e a associação entre fatores intrínsecos e extrínsecos com os fatores que predis põe o aparecimento de UP.

5.2 Descrição do Local da Pesquisa

A pesquisa será realizada em um hospital situado no município de Barreiras/BA, de médio porte com 178 leitos de internação.

O setor para o estudo será a UTI-Adulto, que possui 10 leitos e apresenta internação de pacientes com etiologia, condições clínicas e cirúrgicas variadas.

A cidade de Barreiras fica há 847 km da capital baiana, Salvador-BA, contando com uma população estimada de aproximadamente 137.427 pessoas, possuindo uma área de 7.859,225 km², subdividido em cerca de 48 bairros (IBGE, 2010).

A equipe de enfermagem realiza a sistematização de enfermagem. Quanto às úlceras por pressão, a instituição possui protocolo de tratamento, porém não possui de prevenção e nem escalas que avaliam o risco de desenvolvimento das mesmas.

5.3 População do Estudo

Durante o período de coleta de dados, todos os pacientes serão avaliados, considerando que o local do estudo possui 10 leitos, que o total de internações nessa unidade em 2012 foi de 200 pacientes, com média de 16 pacientes por mês, nossa população será estimada em 64 pacientes.

5.4 Amostra

A amostragem será selecionada por conveniência e adesão, portanto considerando nossa população, a amostra será de 33 pacientes.

5.5 Instrumento de coleta dos dados

A coleta de dados será realizada utilizando-se 2 instrumentos:

- Instrumento 1: Será utilizado um formulário com informações sociais, características gerais do sujeito e aspectos clínicos (ANEXO B).

Este instrumento é adaptado por Serpa (2006) contendo informações como: idade; motivo da internação; patologia de base e associadas: diabetes, hipertensão arterial sistêmica, tabagismo; uso de medicamentos e período de internamento dos pacientes.

- Instrumento 2: Escala de Braden adaptado de Araújo (2009) e Paranhos (1999) para avaliação de risco de desenvolvimento de úlcera por pressão (ANEXO C).

A Escala de Braden, que foi incrementado com base na fisiopatologia das UPs, aplicando dois determinantes conceituados críticos: a intensidade e a duração da pressão, e a tolerância tecidual. É formada por seis subescalas: 1-Percepção sensorial, refere a capacidade do paciente reagir ao desconforto realizado a uma pressão. 2- Umidade: refere ao nível que a pele é exposta a umidade. 3- Atividade: avalia o grau de atividade física. 4- Mobilidade: capacidade do paciente em mudar e controlar a posição do seu corpo. 5- Estado nutricional: retrata o padrão usual de consumo alimentar do paciente. 6- Fricção e Cisalhamento: Retrata a dependência do cliente para a mobilização e posicionamento e sobre estados de contratura e agitação que podem levar a constante fricção (SOUSA *et al.*, 2006).

Todos são pontuados de um a quatro, com exclusão da fricção e do cisalhamento, cuja pontuação varia de um a três. O contagem total varia de seis a 23, sendo que os mais altos valores mencionam um baixo risco de formação de UP, e a baixa contagem indicam um alto risco para o episódio dessas lesões (BLANES *et al.*, 2004).

5.6 Descrição da coleta dos dados

Primeiramente o projeto foi aprovado pela responsável da Comissão de Ética da instituição hospitalar.

A coleta de dados será realizada após a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo familiar ou responsável do paciente que será

abordado nos horários de visita, que acontecem pela manhã das 11:00 às 12:00 horas e pela tarde 15:00 às 16:00 horas. Essa coleta será efetuada pelas acadêmicas de enfermagem que hoje se encontram matriculadas no 7º semestre no período de 01 de junho à 30 de setembro de 2013. Os pacientes serão avaliados e incluídos no estudo quando atenderem os critérios de inclusão e não apresentarem os de exclusão.

As avaliações serão realizadas através da observação e exame físico, uma vez ao dia, por 15 dias consecutivos, ocorrerá no período matutino ou noturno, momento este que são efetuados os banhos no leito conforme rotina do setor. Caso os pacientes não concluírem as 15 visitas, devido óbito ou transferências, continuarão na pesquisa somente os pacientes com pelo menos 10 visitas, ficando assim excluídos pacientes que obtiverem menos que 10. Nestas visitas serão aplicados os instrumentos 1 (ANEXO B) e instrumento 2 (ANEXO C).

5.7 Descrição da análise dos dados

Após a coleta, os dados serão transcritos para planilha no EXCEL, na qual possa ser possível configurar o banco de dados e o mesmo será trabalhado com recursos da estatística descritiva. Para análise dos dados será utilizado o programa Microsoft Excel 2010.

Conforme definições epidemiológicas citadas por Bryant *et al.* (1992), os testes de sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivos e negativos serão calculados da seguinte forma:

Sendo: VP VERDADEIRO POSITIVO; FN FALSO NEGATIVO; VN VERDADEIRO NEGATIVO; FALSO POSITIVO.

$$\text{Sensibilidade: } \frac{VP}{VP + FN} \times 100$$

$$\text{Especificidade: } \frac{VN}{VN + FP} \times 100$$

Validade preditiva de resultado positivo: VP

$$\frac{\text{_____}}{\text{VP} + \text{FP}} \times 100$$

Validade preditiva de resultado negativo: VN

$$\frac{\text{_____}}{\text{VN} + \text{FN}} \times 100$$

5.8 Critérios de inclusão dos sujeitos

Serão inclusos nesta pesquisa todos os pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva adulto em um hospital de referência no município de Barreiras-BA no período de 01 de junho à 30 de setembro de 2013, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, não apresentar úlcera por pressão na admissão, ter até 48 horas de internação na unidade de terapia intensiva e autorização através da assinatura do TCLE familiar ou responsável legal.

5.9 Critérios de exclusão dos sujeitos

Serão considerados sujeitos excluídos da pesquisa pacientes hemodinamicamente instável, ter diagnóstico médico de morte encefálica e prognóstico de internação inferior à 15 dias.

5.10 Análise de Riscos e Benefícios aos Sujeitos da Pesquisa

Os pesquisadores irão interromper a pesquisa imediatamente caso perceba algum risco ou dano à saúde dos participantes na presente pesquisa. Os clientes ao serem avaliados poderão sofrer um possível risco de constrangimento, caso não estejam sedados. Para minimizar este risco os pacientes que estiverem conscientes serão informados e orientados que em momento algum seus dados pessoais serão expostos, ficando em legítimo anonimato. Além disso, o Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade São Francisco de Barreiras será informado dos efeitos adversos ou fatos relevantes que modifiquem o desenvolvimento desse projeto.

Os participantes da pesquisa não terão ônus ou qualquer benefício financeiro com a pesquisa e poderão desistir no momento que quiserem.

Esta pesquisa fornecerá se a Escala de Braden é capaz de prever o risco do desenvolvimento da úlcera por pressão em unidades de terapia intensiva, colaborando assim na implementação dessa escala na unidade pesquisada, para poder diminuir os altos índices de surgimento dessas lesões.

5.11 Retorno dos Benefícios para a População

O estudo realizado fornecerá um importante conhecimento para os profissionais em geral e, principalmente os que trabalham nas unidades de terapia intensiva e para as pesquisadoras que realizarão este estudo, a respeito da aplicabilidade da escala de Braden como parâmetro avaliativo do grau de especificidade e sensibilidade, e como forma de predição para o desenvolvimento da lesão tecidual por pressão, o qual proporcionará uma melhoria da assistência prestada e consequentemente melhorará a qualidade de vida desses pacientes. A pesquisa ficará acessível para a sociedade para possíveis estudos que poderão ser feitos posteriormente.

5.12 Critérios para Encerrar ou Suspender a Pesquisa

A coleta de dados será suspensa se houver impedimentos em nível da instituição como greves ou outra qualquer intercorrência.

5.13 Ética em Pesquisa com Seres Humanos (Res. 196/96)

Dado que os sujeitos do estudo são seres humanos, obedeceremos ao previsto na Resolução 196/96 do Ministério da Saúde do Brasil, submetendo-o à análise e julgamento do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade São Francisco de Barreiras – FASB/BA, que é reconhecido pelo Conselho Nacional de Pesquisa com Seres Humanos (CONEP). O presente estudo será também encaminhado para o consentimento do Hospital do Oeste, no município de Barreiras/BA.

Após a apreciação e a anuência desses órgãos será iniciada a coleta de dados, para tanto, os participantes do estudo serão esclarecidos dos objetivos da pesquisa e receberão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, elaborado conforme as normas da Resolução 196/96, que versa sobre os aspectos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos, para o consentimento e assinatura. O pesquisador procederá aos devidos esclarecimentos aos sujeitos

da pesquisa sobre o objetivo do estudo e verificará o interesse na participação da pesquisa. Será garantido aos entrevistados, o sigilo das informações, a voluntariedade na participação e a possibilidade de interrupção da entrevista/pesquisa, a qualquer momento, sem penalidades e prejuízos.

5.14 Resultados Esperados

Espera-se com este estudo, que a escala de Braden seja um instrumento de grande especificidade, sensibilidade e predição para o desenvolvimento de ulcera por pressão, visto que, é uma ferramenta que apresenta uma maior quantidade de itens avaliativos servindo no direcionamento de ações e intervenções de enfermagem que podem ser aplicadas aos pacientes sob cuidados intensivos para o não aparecimento de LTP.

5.15 Compromisso de Tornar Público os Resultados

Após a realização do estudo, os dados encontrados serão apresentados em congressos e publicados em revistas científicas da área e entregue uma cópia para coordenação da UTI – Adulto do Hospital do Oeste, localizado no município de Barreiras/BA.

7. ORÇAMENTO DETALHADO E FONTE DE RECURSOS

Esta pesquisa é um pré- requisito para a graduação em enfermagem na Faculdade São Francisco de Barreiras- FASB, não havendo contribuição financeira de nenhuma ordem sendo que todos os custos com despesas dela advindas serão arcadas pelos pesquisadores.

7.1 Recursos Humanos

Acadêmicos: GLENDA MAGALHÃES SETÚBAL DE ARAÚJO e DOELMA XAVIER DE ARAÚJO

Orientadora: DAYARA FIRIASSE DA SILVA CARVALHO.

7.2 Materiais de Consumo

Especificações	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Transporte e passagens	---	---	1.000,00
Papel (resma A4)	05	12,00	60,00
Canetas	10	0,65	6,50
Borracha	04	0,40	1,60
Lapiseira	02	3,00	6,00
Régua	01	1,20	1,20
Cartucho para impressora	04	25,00	100,00
Pen-drive	02	25,00	50,00
CD regravável	02	1,50	3,00
Encadernação em espiral	03	1,50	4,50
Xérox	3000	0,10	300,00
Total			1532,80

7.3 Materiais Permanentes

Especificações	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Notebook Samsung	01	1.400,00	1.400,00
Impressora Laser Jet HP 1525	01	800,00	800,00
Mesa de Escritório	01	250,00	250,00
Cadeira Giratória	01	80,00	80,00
Total			2.530,00

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, T. M. **Acurácia de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos.** (Dissertação) Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2009.

BAVARESCO, T.; LUCENA, A F.; MEDEIROS, R. H.; SANTOS, C. T. **Implantação da escala de Braden em uma unidade de terapia intensiva como elemento de qualificação na sistematização da assistência de enfermagem.** *10º sinaden* 2011,p.373-374.

BLANES, L.; *et al.* **Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no hospital de São Paulo.** *Rev. Assoc. Med. Bras.Trop.*1999,p.182.

BRYANT, R.A. **Acute and chonics wounds nursing management.** ST Louis Missouri: Mosby Year Book, 1992, 350 p.]

COSTA, I. G.; CALIRI, M. H. L. **Validade preditiva da Escala de Braden para pacientes te terapia intensiva.** *Art. ACTA* 2010, p. 773.

CREMASCO, M. F.; *et al.* **Úlcera por pressão: risco e gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem.** *Art. ACTA* 2009, p 898.

IBGE. **Censo Demográfico 2010**, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2013.

PARANHOS, W. Y.; SANTOS, V. L. C. G. **Avaliação de risco para úlceras por pressão por meio da Escala de Braden, na língua portuguesa.** *III Congresso Brasileiro de Estomaterapia*, 1999,v.33, p.191-192.

SERPA, L. F. **Capacidade preditiva da subescala de Nutrição da Escala De Braden para avaliar o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão.** [Tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2006.

SOUSA, C. A.; SANTOS, I.; SILVA, L. D. **Aplicando as recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão – evidência do cuidar em enfermagem.** *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn.* 2006, p.280-281.

URBANETTO, J. S.; *et al.* **A relação entre a dependência de cuidados, riscos e úlcera por pressão*.** *Revista Portal COFEN.* 2012;3(4): 198-201.

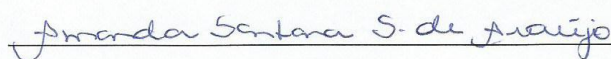
ANEXO (A)**Carta de Aceite Institucional**

Barreiras - BA, 12 de abril de 2013.

Prezada Profa. Atenuza Pires Cassol
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da FASB

A Responsável pela comissão de ética, enfermeira do Hospital do Oeste em nome da Sr^a Amanda Santana Santos Araújo vem por meio desta informar que está ciente e de acordo com a realização nesta instituição da pesquisa intitulada "Capacidade Preditiva da Escala de Braden em Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva" sob a responsabilidade da pesquisadora Dayara Firiassse da Silva Carvalho a ser realizada no período de 01 de Junho à 30 de Setembro de 2013".

Esta instituição esta ciente da liberação/entrada dos pesquisadores para a coleta dos dados referentes à pesquisa, somente mediante a apresentação do **PARECER de APROVADO pelo CEP**. Esta instituição é consciente de sua co-responsabilidade do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar. O pesquisador responsável declara estar ciente das normas que envolvem as pesquisas com seres humanos, em especial a Resolução CNS no 196/96 e que a parte referente à coleta de dados somente será iniciada após a **APROVAÇÃO DO PROJETO** por parte do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/FASB e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), se também houver necessidade.



Amanda Santana Santos Araújo
Comissão de Ética Hospital do Oeste
Enfermeira Principal da Clínica Cirúrgica/UTQ

Amanda Santana S. de Araújo
Enfermeira Principal
Membro do CEP do HO
CCEN-BA 311.933

ANEXO (B)**Comitê de Ética em Pesquisa - CEP****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****“CAPACIDADE PREDITIVA DA ESCALA DE BRADEN EM PACIENTES
INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA”****Faculdade São Francisco de Barreiras-FASB****Orientadora: Dayara Firiassse da Silva Carvalho**

Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade São Francisco de Barreiras/FASB, com o CAAE _____ em ____/____/____, telefone 3613-8854, email cepfasb@fasb.edu.br.

☐ Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele contém explicações sobre o estudo que você está sendo convidado a participar.

☐ Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

☐ Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

☐ O Sr. (a) é convidado a participar do estudo “CAPACIDADE PREDITIVA DA ESCALA DE BRADEN EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA”, cujos objetivos específicos são: Mensurar o risco de desenvolver úlcera por pressão a partir da escala de Braden; Caracterizar os participantes da pesquisa; Caracterizar a escala quanto à sensibilidade e especificidade.

☐ Sua participação é voluntária, não remunerada e não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.

☐ A coleta dos dados será efetuada pelas acadêmicas de enfermagem que hoje se encontram matriculadas no 7º semestre. As avaliações serão realizadas através da observação e exame

físico, uma vez ao dia, por 15 dias consecutivos, ocorrerá no período matutino e noturno, momento este que são efetuados os banhos no leito conforme rotina do setor. Serão utilizados dois instrumentos para facilitar e guiar essa coleta.

☐ Este estudo possui riscos como, constrangimento que são inerentes a avaliação, porém medidas preventivas durante toda a pesquisa serão tomadas para minimizar qualquer risco ou incômodo.

☐ Caso este procedimento gere algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.

☐ Sua participação é voluntária e caso queira se retirar em qualquer etapa da pesquisa não haverá nenhum dano ou prejuízo, e para isso basta entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.

☐ Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa (Resolução 196/96) que regulamenta sobre a participação com seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

☐ Os seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso de outras pessoas. O material com as informações da avaliação ficará guardado sob a responsabilidade da pesquisadora Dayara Firiassse da Silva Carvalho com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade sendo destruído após a finalização da pesquisa.

☐ O Sr. (a) tem acesso a qualquer etapa do estudo, bem como aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador desta pesquisa é a Prof. Dayara Firiassse da Silva Carvalho que pode ser encontrado na FASB e o telefone 77 9196-4077.

☐ Se o Sr. (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a Ética da Pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), localizado na Rua:Br 135, Km 01, nº 2.341, Bairro Boa Sorte, Cep: 47805-270, Barreiras BA, Prédio II, 1º andar. Fone: (77) 3613 - 8854 , E-mail: cepfasb@fasb.edu.br.

☐ Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

**Comitê de Ética em Pesquisa - CEP**

Eu, _____,
RG _____, após receber uma explicação completa dos objetivos do
estudo e dos procedimentos envolvidos, concordo voluntariamente em fazer parte deste
estudo.

Barreiras, _____ de _____ de _____

Participante da Pesquisa

Assinatura da testemunha

Pesquisador(a) responsável, telefone (celular)

Pesquisador(a) auxiliar, telefone (celular)

ANEXO (C)**ISTRUMENTO 1 – ADAPTADO POR SERPA 2006****1) Dados de Identificação:**

Nome: _____

Registro: _____ Leito: _____

2) Dados Demográficos:

Idade: _____ Sexo: _____ Raça: _____

3) Dados Clínicos:

Motivo da internação: _____

Doença de Base: _____

Doenças Associadas: Diabetes () Sim () Não HAS () Sim () Não

Outras: _____

Fatores de Riscos: Tabagismo () Sim () Não Etilismo () Sim () Não

Tipo de Tratamento: () Cirúrgico () Clínico

Medicamento de Uso Contínuo: _____

Data da Internação ____/____/____

Data da Admissão no Estudo ____/____/____

Data da Alta ____/____/____

Data da Transferência ____/____/____

Data do Óbito ____/____/____

ANEXO (D)

INSTRUMENTO 2: ESCALA DE BARDEN ADAPTADO ARAÚJO 2009

Data do início da coleta: ____/____/____

Nº do prontuário _____

ESCALA DE BRADEN	PONTUAÇÃO DIÁRIA												
FATORES DE RISCOS	1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	15
PERCEPÇÃO SENSORIAL													
UMIDADE													
ATIVIDADE													
MOBILIDADE													
NUTRIÇÃO													
FRICÇÃO/CISALHAMENTO													
TOTAL													

ESCALA DE BRADEN ADAPTADO DE PARANHOS 1999*				
Percepção Sensorial	1-Totalmente limitado	2-Muito limitado	3-Levemente limitado	4-Nenhuma limitação
Umidade	1-Completamente molhada	2-Muito molhada	3-Ocasionalmente molhada	4-Raramente molhada
Atividade	1-Acamado	2-Confinado à cadeira	3-Anda ocasionalmente	4-Anda frequentemente
Mobilidade	1-Totalmente imóvel	2-Bastante limitado	3-Levemente limitado	4-Não apresenta limitações
Nutrição	1-Muito pobre	2-Provavelmente inadequado	3-Adequado	4-Excelente
Fricção/Cisalhamento	1-Problema	2-Problema em potencial	3-Nenhum problema	
TOTAL	Risco Brando de 15 à 16	Risco moderado de 12 à 14	Risco severo abaixo de 11	

ANEXO (E)

Comitê de Ética em Pesquisa – CEP

TERMO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS DE PRONTUÁRIO OU PROCESSOS JURÍDICOS

**“CAPACIDADE PREDITIVA DA ESCALA DE BRADEN EM PACIENTES INTERNADOS NA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA”**

Faculdade São Francisco de Barreiras – FASB

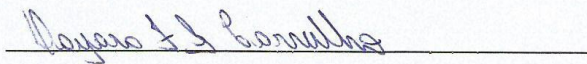
Pesquisadora Responsável: Dayara Firiassse da Silva Carvalho

Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade São Francisco de Barreiras/FASB, com o CAAE _____, telefone 3613- 8854, email cepfasb@fasb.edu.br.

Eu Dayara Firiassse da Silva Carvalho responsável pela pesquisa Capacidade preditiva da escala de BRADEN em pacientes internados na unidade de terapia intensiva, cujo os objetivos são: avaliar a capacidade da escala de BRADEN para predizer o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes de UTI; mensurar o risco de desenvolver úlcera por pressão a partir da escala de BRADEN; caracterizar os participantes da pesquisa e caracterizar a escala quanto à sensibilidade e especificidade. Garanto que a utilização dos dados coletados para este estudo será manuseada somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas. O material com as informações ficarão guardados sob a responsabilidade do próprio pesquisador, com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, sendo destruído após a finalização da pesquisa.

Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Barreiras, 24 de abril de 2013.



Dayara Firiassse da Silva Carvalho

Pesquisador responsável

Faculdade São Francisco de Barreiras, Prédio II, Barreiras-BA – Fone: (77) 3613.8854

www.fasb.edu.br – cepfasb@fasb.edu.br