

Educação permanente aplicada a equipe de enfermagem sobre prevenção e tratamento de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva no município de Tucuruí-PA**Permanent education applied to the nursing team on prevention and treatment of pressure injury in an intensive care unit in the municipality of Tucuruí-PA**

DOI:10.34117/bjdv6n3-378

Recebimento dos originais: 24/02/2020

Aceitação para publicação: 24/03/2020

Letícia Cristina Farias Pinheiro

Enfermeira Graduada pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII – Tucuruí
Endereço: Rua F, 02, Santa Mônica, Tucuruí-PA, Brasil
E-mail: leticiafariasp@hotmail.com

Letícia Regina Maia Cordeiro

Enfermeira Graduada pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII – Tucuruí
Endereço: Rua BC, 19, Q.8, Jardim Marilucy, Tucuruí-PA, Brasil
E-mail: enf.leticarmaia@hotmail.com

Daniele Lima dos Anjos Reis

Mestranda no Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Ensino em Saúde da Amazônia. Integrante do Núcleo de pesquisa em Educação e Saúde da Amazônia (NUPESA)
Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII-Tucuruí
E-mail: anjo.daniele@hotmail.com

Tania de Sousa Pinheiro Medeiros

Especialista em Ginecologia e Obstetrícia e Enfermagem Pediátrica e Neonatal. Integrante do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Educação e Saúde da Amazônia (NUPESA).
Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII-Tucuruí
Endereço: Rua Itumbiara, 18 – Vila Permanente, Tucuruí PA, Brasil
E-mail: tatapinheiro_20@hotmail.com

Leiliane do Socorro Prestes da Silva

Enfermeira Graduada pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII – Tucuruí
Endereço: Travessa São Joaquim, 1770, Santa Maria, Cametá-PA, Brasil
E-mail: lelybps@gmail.com

Renata Campos de Sousa Borges

Doutoranda em Ensino e Saúde na Amazônia (UEPA). Integrante do Núcleo de Ensino e Pesquisa em Educação e Saúde da Amazônia (NUPESA)
Endereço: Rua Peixoto, 21, Vila permanente, Tucuruí-PA, Brasil
E-mail: renatasousa88@hotmail.com

Carla Carolina Rodrigues Barros

Especialista em Enfermagem em Nefrologia e Urgência e Emergência
Instituição: Universidade do Estado do Pará, Campus XIII – Tucuruí
Endereço: Travessa Paulo Ronaldo, 55, Santa Isabel, Tucuruí-PA, Brasoil
E-mail: carla.krolina@hotmail.com

RESUMO

Introdução. No Brasil, uma pesquisa realizada em São Paulo observou que a Lesão por Pressão acomete principalmente pacientes acamados por longo período, sendo comum em Unidade de Terapia Intensiva. A Educação Permanente em Saúde é uma proposta para a formação dos profissionais da saúde, no qual, as bases teóricas que a constituem buscam a valorização do saber e dos usuários que interagem e intervêm a partir da reflexão das práticas de saúde. Este estudo tem por objetivo relatar a experiência da educação permanente aplicada à equipe de enfermagem da UTI de um hospital público de grande porte no município de Tucuruí, estado do Pará. **Metodologia.** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos de enfermagem da Universidade do Estado do Pará durante o estágio supervisionado na UTI do Hospital Regional do município de Tucuruí, através da capacitação dos profissionais de saúde do setor. **Resultados.** Após abordagem para avaliação dos serviços de trabalhos no setor do referido Hospital através da observação da rotina de cuidados a pele dos pacientes, identificaram-se dúvidas referentes a cuidados quanto à monitorização da pele, em seguida, fez-se uma análise científica em livros, artigos nas bases de dados e no site da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética para o embasamento teórico. Dessa maneira, a terceira etapa consistiu na aplicação da capacitação, que teve como título “Vamos falar sobre LPP?”, realizada nos turnos matutino e vespertino, escolhidos por conveniência. Foi sugerido como meio de facilitar e adequar a assistência prestada aos pacientes críticos, uma ficha de avaliação lesional e de risco de desenvolvimento de LPP adaptada de Bergstrom, Braden, Laguzza, contendo a escala de Braden. **Conclusão.** O tratamento das LPP apresenta dificuldade quanto ao tempo de internação versus ao surgimento da mesma, explicitando a necessidade da prevenção como otimização dos cuidados de pacientes internados em UTI. Diante disso, percebe-se que a identificação do risco de cada paciente em apresentar essas lesões possibilitando que estratégias de prevenção sejam formuladas e implementadas pela equipe multiprofissional visando a reduzir a incidência de LPP no setor do presente estudo, e aos impactos gerados por esse agravo.

Palavras-chave: Educação permanente. Lesão por pressão. Prevenção.

ABSTRACT

Introduction. In Brazil, a research carried out in São Paulo observed that Pressure Injury mainly affects patients bedridden for a long period, being common in the Intensive Care Unit. Permanent Education in Health is a proposal for the training of health professionals, in which, the theoretical bases that constitute it seek to value knowledge and users who interact and intervene from the reflection of health practices. This study aims to report the experience of permanent education applied to the ICU nursing staff of a large public hospital in the municipality of Tucuruí, state of Pará. Methodology. This is a descriptive study, of the experience report type experienced by nursing students at the University of the State of Pará during the supervised internship at the ICU of the Regional Hospital of the municipality of Tucuruí, through the training of health professionals in the sector. Results. After approaching the evaluation of work services in the sector of the referred Hospital through the observation of the patients' skin care routine, doubts were identified regarding care regarding skin monitoring, then a scientific analysis was carried out on books, articles in the databases and on the website of the Brazilian Society of Nursing in Wounds and Aesthetics for theoretical support. Thus, the third stage consisted of applying the training, which had the title "Shall we talk about LPP?", Carried out in the morning and afternoon shifts, chosen for convenience. It was suggested as a means of facilitating and adapting the assistance provided to critically ill patients, a lesion and LPP risk assessment form adapted from Bergstrom, Braden, Laguzza, containing the Braden scale. Conclusion. The treatment of PPL has difficulty regarding the length of hospital stay versus its appearance, explaining the need for prevention as an optimization of care for patients admitted to the ICU. Therefore, it is clear that the identification of the risk of each patient presenting these injuries, enabling prevention strategies to be formulated and implemented by the multidisciplinary team, aiming to reduce the incidence of PPL in the sector of the present study, and the impacts generated by this disease.

Keywords: Permanent education. Pressure injury. Prevention.

1 INTRODUÇÃO

A Lesão por pressão (LPP) acomete a pele e/ou tecido subjacente, decorrente da pressão e forças de tensão, cuja incidência no Brasil é dimensionada entre 19,1% a 39,8%. Estas ocorrem, independente dos ambientes de cuidado, sendo que as taxas internacionais de prevalência indicam variações entre 3,5% a 41,0% e incidência entre 10,2 e 26,7% (PEREIRA *et al.*, 2014).

O National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) fundou seu conselho diretor multidisciplinar em 1986 e trata-se de uma associação norte-americana que objetiva, por meio de políticas públicas, educação e pesquisa, otimizar o percentual de prevenção e do tratamento de LPP, possuindo reconhecimento mundial por tais ações. Dentre diversos mecanismos utilizados para a avaliação dessas lesões, a NPUAP, visando à uniformidade desse processo,

instituiu em 1989 um estadiamento, considerando o comprometimento tecidual constituído por quatro estágios, sendo eles: o estágio 1 onde a pele encontra-se íntegra com eritema; estágio 2 que acomete parcialmente a pele e provoca exposição da derme; estágio 3, onde há perda da pele em sua espessura total; estágio 4 que além da perda total da espessura da pele, há comprometimento tissular (FERNANDES, CALIRI, 2008).

Em uma revisão dos estudos de incidência realizados entre 2004 e 2010, verificou que a maioria das pesquisas foi realizada no estado de São Paulo, principalmente em pacientes acamados por longo período, sendo comum em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e obtiveram taxas entre 31% e 62,5%, ao passo que a incidência global em hospitais, quando incluídas clínica médica, cirúrgica e ortopédica, nesse mesmo estado, variou entre 13,3% e 39,8%. Já em estudos anteriores evidenciam elevada amplitude nos coeficientes de incidência dessas lesões em pacientes críticos mostrando-se entre 10,0% e 62,5% entre os anos de 2002 e 2005 (FEITOSA, 2012; CAMPANILI *et al.*, 2015).

Diante disso, compreende-se que a assistência de enfermagem à pessoa com feridas é umas das atribuições implícitas do enfermeiro, desde o nível de menor ou maior complexidade técnica, respeitando-se as atribuições privativas de outras categorias profissionais. É notório que o surgimento de lesões cutâneas depende de fatores intrínsecos e extrínsecos da pessoa acometida, porém o profissional de Enfermagem deve demonstrar domínio técnico, ético e legal durante a assistência, para que possa identificar as possíveis causas ou, até, antecipar o risco e atentar para as evoluções de enfermagem sobre as intervenções tomadas (BRASIL, 2011; MALAGUTTI, KAKIHARA, 2011).

Dessa forma, a Educação Permanente em Saúde (EPS) foi criada e implementada como Política, em conformidade com a Constituição Federal, Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2004, pelo Ministério da Saúde (MS) pela necessidade da manutenção da produção e educação dos profissionais da área da saúde (BRASIL, 2004; CAMPOS *et al.*, 2017).

A EPS é uma proposta para a formação dos profissionais da saúde, no qual, as bases teóricas que a constituem são autonomia, a cidadania, a subjetividade dos atores e o aprender na prática, busca a valorização do saber e dos usuários que interagem e intervêm a partir da reflexão das práticas de saúde, baseada na aprendizagem significativa e na perspectiva de transformação das práticas profissionais (LIMA, RIBEIRO, 2016).

Os profissionais da área da Enfermagem encontram desafios para trabalhar com modelos distintos de saúde que favoreçam mudanças significativas nas práticas destas (LAVICH *et al.*, 2016). Dentro desse aspecto, o enfermeiro tem como possibilidade

desenvolver suas competências relacionadas à sua atuação profissional de maneira qualificada, frente à complexidade de seu trabalho (PAIM *et al.*, 2015).

No que tange a assistência de enfermagem ao paciente com risco de LPP, ainda é pautada no conhecimento individual do enfermeiro, resultando, muitas vezes, em intervenções aleatórias e descontinuadas. A sistematização da assistência, pautada em conhecimento científico, subsidia o enfermeiro com dados fundamentais sobre o paciente e os riscos potenciais para desenvolver a lesão, além de aumentar o alcance de resultados desejáveis com as intervenções de enfermagem e a melhora da qualidade da assistência (CORREIA, BONETTE, 2011).

Outro fator importante é que a graduação atual não oferece oportunidades suficientes de aprendizagem, assim às tecnologias de informação deram um novo rumo à forma de comunicação em todas as áreas do conhecimento, tanto os conceitos que se adquirem durante a formação básica, como aquela que apoia e complementa o trabalho da equipe de saúde. Nesse sentido, há a necessidade de manter atualizada a equipe que presta a assistência, torna-se evidente e necessária a mudança no conteúdo da educação que não se deve restringir os profissionais aos conhecimentos práticos puramente utilitários que serão ultrapassados rapidamente, deve-se permitir a cada um adquirir aptidões que otimizem o trabalho na assistência prestada ao paciente diariamente (PINOCHET, LOPES, 2014; SANTOS, VIEIRA, 1979).

Diante deste cenário, esse estudo tem por objetivo relatar a experiência de uma EPS realizada na UTI de um hospital regional de grande porte que fica localizado no município de Tucuruí, no Pará. A atualização na temática se faz necessária, o que se adere perfeitamente à proposta de educação permanente visando o período limitado de dias de estágio no setor, bem como o crescimento profissional e a qualidade da assistência em benefício ao paciente, proporcionando crescimento tanto da instituição quanto do profissional nos serviços de saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos de enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA) durante o estágio supervisionado na UTI do Hospital Regional do município de Tucuruí (HRT), através da capacitação dos profissionais de saúde do setor.

O HRT é considerado uma instituição pública de cunho estadual integrado ao SUS, onde atende a serviços de média e alta complexidade, no qual a UTI possui 7 leitos contando

com uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos de enfermagem.

Dessa maneira, elaborou-se um plano de intervenção para ser aplicado no setor, sendo que na primeira etapa ocorreu uma abordagem para avaliação dos serviços de trabalhos no setor do referido Hospital (MERHY *et al.*, 2006; SILVA *et al.*, 2010), observando a rotina de cuidados proporcionados pelos profissionais. O que mais ficou evidente como problemática encontrada no setor foi relacionado aos cuidados sobre a prevenção e tratamento à pele do paciente.

Em seguida, fez-se uma análise científica em livros, artigos nas bases de dados, como meio de fornecer embasamento teórico aos facilitadores. Como proposta de solução, a última etapa consistiu na aplicação da EPS aos profissionais do setor, de modo que, ocorre-se resolutividade dos problemas identificados.

3 RESULTADOS

Desse modo, elaborou-se um plano de intervenção para a equipe através da EPS, no qual foi dividida em 3 etapas:

A primeira etapa ocorreu durante o estágio supervisionado no setor, onde se iniciou com a observação dos cuidados de rotina prestados aos pacientes, perceberam-se diversas dúvidas referentes à: monitorização da pele, uso de escalas para examinar risco de desenvolvimento da LPP, mudanças de decúbito, classificação/estadiamento, conhecimento da equipe sobre coberturas e curativos a serem utilizados, além de que no setor não possuem recursos materiais disponíveis para elaboração de métodos que evitem o surgimento e complicações da LPP.

Além disso, verificou-se os fatores nos diferentes procedimentos da assistência como: a não troca de posição do paciente a cada 2 horas, sendo está uma importante forma de prevenir o surgimento da LPP tornando-se imprescindível principalmente nos pacientes de UTI que estão mais propensos, pois possuem restrições no leito, são submetidos à ventilação mecânica invasiva e com longo período de imobilidade (TEIXEIRA, 2017).

Pacientes acometidos por doenças neurológicas permanecem mais tempo acamados, o que diminui sua mobilidade e aumenta a predisposição a esse tipo de lesões. Pacientes com esse perfil clínico, que representa um grande número nas dependências das UTIs, necessitarão de uma atenção especial dos profissionais de enfermagem para realizarem suas necessidades pessoais, dentre elas a mudança de decúbito (LUCENA *et al.*, 2011).

A equipe de enfermagem tem papel essencial e fundamental na prevenção da LPP, por meio da observação das condutas para a eliminação de pressão contínua na pele e de demais fatores, como cisalhamento e hiperemia, para que se evite o agravamento da lesão ou até mesmo o surgimento desta (LIMA *et al.*, 2017).

Uso indiscriminado de substâncias em tecidos sadios também foi percebido como as substâncias desbridantes, muitas vezes, aplicadas em tecidos de granulação como gel de collagenase e sulfadiazina de prata a 1%. Sendo que essas devem ser restritas especificamente a tecidos de necrose e queimaduras, no caso da sulfadiazina, o que pode causar prejuízos ao tecido propício para a cicatrização (MOSER *et al.*, 2013).

O tratamento das feridas cutâneas é dinâmico e depende, a cada momento, da evolução das fases de cicatrização. O curativo é o tratamento clínico mais frequentemente utilizado para o tratamento de feridas. A escolha do material adequado para o curativo decorre do conhecimento fisiopatológico e bioquímico da reparação tecidual (SMANIOTTO, 2010)

Em seguida, fez-se uma análise científica em livros, artigos nas bases de dados Scientific Eletronic Libary Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no site da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética (SOBENFeE) para o embasamento teórico e preparação de materiais visuais para nortear a execução da próxima etapa.

A educação é considerada como instrumento de transformação, o qual pode ampliar os conhecimentos e os saberes existentes, desenvolver uma postura ativa que melhore o desempenho do profissional, além de atualizá-los quanto à integração a novos conceitos e avanços tecnológicos (SARRETA, 2009).

Os enfermeiros podem articular estratégias que propiciam a inclusão do processo educativo no cotidiano dos profissionais de enfermagem. Tais estratégias podem ser entendidas como um conjunto de ações, decisões que podem ser alcançadas a partir de uma relação dialógica entre os profissionais que constituem uma instituição de saúde (SILVA *et al.*, 2014).

Vive-se em um mundo dinâmico que leva a constantes mudanças, com novas descobertas e releituras novas e antigas, profissionais da área de saúde, em especial na UTI, precisa estar atualizado constantemente e treinados para as ameaças que advém sobre a vida dos pacientes, pois é uma área que solicita por atenção constante e um empenho para melhorar as estratégias de educação e estar preparados para qualquer tipo de evento ocorrido, tornando-se imprescindível para uma ação rápida, precisa e segura (PEIXOTO *et al.*, 2013).

Dessa maneira, a terceira etapa consistiu na aplicação da capacitação, que teve como título “Vamos falar sobre LPP?”, realizada nos turnos matutino e vespertino, escolhidos por conveniência com os turnos disponibilizados para o estágio acadêmico na unidade citada e coincidente com os horários de menor fluxo de procedimentos a serem realizados nos pacientes, com duração de 1 hora sob supervisão da preceptora de estágio.

O público alvo foi toda a equipe da UTI, que compreendeu um total de 2 enfermeiras, 6 técnicos de enfermagem e 1 fisioterapeuta. O sucesso da prática educativa se deu pela interação da participação dos profissionais sobre a temática em questão que estão inseridas do dia a dia de assistência. Todos compartilharam experiências profissionais, expuseram suas necessidades e questionamentos. Portanto, pode-se dizer que a realização desta prática educativa acendeu a busca de novos conhecimentos e conseqüentemente promoveu a saída da zona de conforto pelos trabalhadores, que não permaneceram como meros ouvintes.

A execução desta prática também proporcionou o entendimento consensual de toda a equipe multiprofissional e a responsabilidade conjunta dos profissionais que atuam na UTI, havendo a necessidade de que todos dominem com propriedade o manejo de assistência para prevenção da LP.

Isso mostra que os espaços de discussão potencializam a construção de relações mais próximas às quais facilitam o enfrentamento dos problemas do cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde coletivamente (BATISTA, GONÇALVES, 2011).

O local escolhido foi o posto de enfermagem do setor por se tratar de um espaço com total visibilidade dos leitos para promover a continuidade da assistência aos pacientes. Utilizou-se o método palestra para transmissão do conteúdo com auxílio de slide e projetor multimídia (Datashow). Segundo Mendonça e Nunes (2011), tais atividades podem ocorrer por meio de reuniões realizadas em espaços informais as quais possibilitam, discussões e reflexões sobre as práticas dos enfermeiros, da sua organização no contexto laboral da equipe.

No setor da UTI a educação permanente manifestam-se como chave devido os procedimentos e cuidados altamente complexos e pacientes graves naquele setor hospitalar, o ambiente equipado com diversas tecnologias muitas vezes faz com que o profissional se afaste do paciente e passe a dar mais atenção a esses suportes tecnológicos e esquecem-se do mais importante que é valorizar o paciente, no entanto, esse método torna-se prioritário na UTI de modo que os treinamentos e capacitações promovem a autonomia e segurança com os procedimentos e ações com o paciente, além da redução de eventos adversos (SOUZA, LIMA, 2015).

Durante a capacitação foram abordados diversos assuntos sobre a temática, dentre eles: conceito, etiologia, patogenia, classificação, avaliação da lesão, condutas e tipos de coberturas e prevenção, sempre relacionando e adaptando com a realidade de infraestrutura, material e recursos humanos da unidade. Fernandes *et al.* (2017) refere que a educação permanente veio para contribuir na formação e desenvolvimento contínuo dos profissionais de saúde, conferindo autonomia e organização ao processo de trabalho e esta passa a ser efetiva quando a gestão é participativa e a construção das ações é baseada nas necessidades da equipe.

Foi sugerido como meio de facilitar e adequar a assistência prestada aos pacientes críticos, uma ficha de avaliação lesional e de risco de desenvolvimento de LPP adaptada de Bergstrom, Braden, Laguzza (1987) contendo a escala de Braden, que permite classificar esse risco em leve, moderado, elevado e muito elevado, foram distribuídas aos participantes e deixado uma cópia em PDF no computador da unidade para posterior uso.

A educação permanente oportuniza a adaptação e o conhecimento de uma maneira mais adequada, permitindo que a equipe alcance o propósito dentro da UTI, sendo abordados temas para reciclagem e atualização dos profissionais do setor, assim as execuções dos procedimentos acontecem de maneira segura e eficiente além de lhes dar autoestima pelo crescimento pessoal e profissional, trazendo um diferencial aos pacientes atendidos nessas condições (RIBEIRO *et al.*, 2019).

As dificuldades mencionadas pelos enfermeiros para trabalhar na perspectiva da EPS em uma instituição hospitalar mostram a demanda expressiva solicitada pela assistência decorrente de fatores presentes na atual contextualização dos hospitais.

Estudos apontam dificuldades quanto à realização de ações de EPS nas instituições de saúde, principalmente, no que consta à baixa adesão dos profissionais nas atividades educativas, ocasionado pela resistência deles, por se considerarem detentores dos conhecimentos necessários à promoção de saúde (BATISTA, GONÇALVES, 2011).

Ainda Batista e Gonçalves (2011) afirmam que apesar de alguns avanços, a formação dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, ainda está distante do cuidado integral. O perfil dos enfermeiros demonstra qualificação insuficiente para as mudanças das práticas de saúde. A necessidade crescente de proporcionar a educação permanente para esses profissionais, com o objetivo de (re)significar seus perfis de atuação, para fortalecimento da atenção à saúde no SUS, é um desafio.

4 CONCLUSÃO

A experiência descrita neste relato de prática educativa nos gerou gratificação ao elaborar e ser palestrantes de uma prática educativa desenvolvida com os profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional da UTI do referido hospital. O enriquecimento ocorreu por ser utilizado os pressupostos da Educação Permanente. Pode-se considerar que ocorreu a construção de novos conhecimentos especialmente pela prática educativa em ter partido das necessidades dos trabalhadores sendo contemplada a interação entre teoria e prática durante o estágio supervisionado no setor. Desse modo poderá refletir na melhoria da qualidade prestada na assistência de enfermagem aos pacientes propensos a lesões por pressão.

Verificou-se ainda a importância do constante aprimoramento dos profissionais de saúde, ressaltando o papel das ações educativas dentro das instituições, bem como o entendimento que as equipes de trabalho têm a respeito do próprio serviço, a fim de aperfeiçoar a assistência prestada aos pacientes críticos de maneira eficaz.

É importante ressaltar que o desenvolvimento das pessoas na área da enfermagem é de responsabilidade do Enfermeiro responsável que conta com o apoio de outros enfermeiros, do gerente de enfermagem e da instituição. Por isso é desejável que o enfermeiro desse serviço tenha a formação compatível com a de um educador, devendo buscar continuamente o autodesenvolvimento, sendo capaz de influenciar as pessoas na busca do conhecimento e compartilhar seu trabalho com todos os envolvidos na assistência de enfermagem dos seus respectivos setores.

Conclui-se ainda que o tratamento das LPP apresenta dificuldade quanto ao tempo de internação *versus* ao surgimento das LPP, explicitando a necessidade da prevenção como otimização dos cuidados de pacientes internados em UTI. Diante disso, percebe-se que a identificação do risco de cada paciente em apresentar essas lesões possibilitando estratégias de prevenção sejam formuladas e implementadas pela equipe multiprofissional, como a criação de uma Comissão de Curativos e/ou Educação Permanente organizadas pela instituição, visando reduzir a incidência de LPP no setor do presente estudo e nas demais clínicas, e diminuir os impactos gerados por esse agravo.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO IC, SILVA GWS, VALE LD, SANTOS QG, CASSIANO AN, MORAIS IF, VALENÇA CN. Educação continuada em enfermagem no âmbito da educação permanente em saúde: revisão integrativa de literatura. **Revista Saúde e Pesquisa**. 2015;8(1):131-40.

BATISTA KBC, GONÇALVES OSJ. **Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado**. Saúde Soc. 2011;20(4):884-99.

BERGSTROM N, BRADEN B, LAGUZZA A. The Braden scale for predicting pressure sore risk. **Nursing Research**, 1987, v. 36, pp. 205-210.

BRASIL. 2011. Procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades. **Resolução COFEN no 389/2011** Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem.

CAMPANILI, T.C.G.F.; Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia IntensivaCardiopneumológica. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.49, p.7-14, 2015.

CAMPOS KFC, SENA RR, SILVA KL. Educação permanente nos serviços de saúde. **Esc Anna Nery**. 2017; 21(4):e20160317.

CORREIA JN, BONETTE A. Evaluation of risk in the development of pressure-caused tissue lesion in ICU patients. **Rev Saúde Pes1**. 2011.

FEITOSA, EB. Influência da técnica de derivação urinária na qualidade de vida dos pacientes com câncer invasivo da bexiga submetidos a cistectomia radical. São Paulo. Dissertação - **Faculdade do Curso de Medicina São Paulo (FMUSP)**; 2012.

FERNANDES FC, CORTEZ EA, LAPROVITA D, ALMEIDA LP, FERREIRA AF, CORVINO MPF. Educação permanente em saúde sob a perspectiva de Agostinho de Hipona. **REBEn**, 2017;70(3)684-689.

FERNANDES, L.M.; CALIRI M.H.L. Using the braden and glasgow scales to predict pressure ulcer risk in patients hospitalized at intensive care units. **Rev. Latino Am.Enferm**, v.16, n.6, p.973-8, 2008

GARANHANI, M. L. As práticas educativas realizadas por enfermeiros da área hospitalar publicados em periódicos nacionais. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.8, n. 2, p. 205-212. Abr/Jun, 2009.

LAVICH CRP, TERRA MG, MELLO AL, RADDATZ M, ARNEMANN CT. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. **Rev Gaúcha Enferm**. 2017 mar;38(1):e62261. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.62261>.

LIMA LPS, RIBEIRO MRR. **A competência para Educação Permanente em Saúde: percepções de coordenadores de graduações da saúde**. Physis 2016;26(2):483-501.

LIMA, N.C.S.; OLIVEIRA, S..J.; NUNES, M.M.; ABUD, A.C.F **Avaliação da assistência de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva**, INTERNATIONAL NURSING CONGRESS, May 9-12, 2017.

LUCENA A; SANTOS C; PEREIRA A; ALMEIDA M; DIAS V; FRIEDRICH M. Clinical profile and nursing diagnosis of patients at risk of pressure ulcers. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011; 19(3): 523-30.

MALAGUTTI W.; KAKIHARA C.T. Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. São Paulo: **Martinari**, 2011.

MENDONÇA FF, NUNES EFPA. **Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um município de grande porte no estado do Paraná, Brasil**. *Interface: Comun Saúde Educ*.2011;15(38):871-82.

MERHY, EE; FEUERWERKER, LCM; BURG, CECCIM, RB. Educación Permanente en Salud: una Estrategia para Intervenir en la Micropolítica del Trabajo en Salud. *Salud colectiva* [online]. 2006, vol.2, n.2, pp. 147-160. ISSN 1851-8265.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de gestão da Educação na Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente e polos de educação permanente em saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.

MOSER H, PEREIRA RR, PEREIRA MJL. Evolução dos curativos de prata no tratamento de queimaduras de espessura parcial . *Rev Bras Queimaduras*2013;12(2):60-67

PAIM CC, ILHA S, BACKES DS. Educação permanente em saúde em unidade de terapia intensiva: percepção de enfermeiros. **Rev Pesqui Cuid Fundam**. 2015;7(1):2001-10.

PEIXOTO LS, GONÇALVES LC, COSTA TD, TAVARES CMM, CAVALCANTI ACD, CORTEZ EA. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **REVISIONES**, 2013; 29(1):324-339.

PEREIRA AGS, SANTOS CT, MENEGON DB, MELLO BS, AZAMBUJA F, LUCENA AF. Mapping the nursing care with the NIC for patients in risk for pressure ulcer. **Rev Esc Enferm USP**. 2014

PINOCHET LHC, LOPES AS, SILVA JS. Inovações e tendências aplicadas nas tecnologias de informação e comunicação na gestão da saúde. RGSS, **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**. 2014;3(2):11-19.

RIBEIRO BCO, SOUZA RG, SILVA RM. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva-revisão de literatura. **Rev Inic Cient Ext**. 2019; 2(3):167-75.

SANTOS, I. dos & VIEIRA, C. A. de B. Análise crítica da prática atual de enfermagem no país. In: **CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM**, 31, Fortaleza, 1979. Anais. Brasília, Associação Brasileira de Enfermagem, 1979.

SARRETA, FO. Educação permanente em saúde para trabalhadores do SUS. **Scielo Books**. Scientific Eletronic Library Online, UNESP, 2009.

SILVA AC, SILVA GNS, CUNHA RR.; Caracterização de pessoas estomizadas atendidas em consulta de enfermagem do Serviço de Estomaterapia do Município de Belém - PA. **Rev. Estima**. 2012; São Paulo, 10(1): 20-7; 2012.

SILVA CT, TERRA MG, Camponogara S, Kruse MHL, Roso CC, Xavier MS. Educação Permanente em Saúde a partir de profissionais de uma residência multidisciplinar: estudo de caso. **Rev Gaúcha Enferm**. 2014;35(3):49-54.

SMANIOTTO PHS, GALLI R, CARVALHO VF, FERREIRA MC. Tratamento clínico das feridas – curativos. **Rev Med**. 2010; 89 (3/4): 137-41.

SOMERA EAS, SOMERA JR R, RONDINA JM. Uma proposta da andragogia para a educação continuada na área da saúde. **Arq Ciênc Saúde**. 2010;17(2):102-8

SOUZA LP, LIMA MG. Educação continuada em unidade de terapia intensiva: revisão da literatura. **J.Health Biol.Sci.**,2015;3(1): 39-45

TEIXEIRA, A.F.O. **Mudanças de decúbito em paciente crítico em ventilação mecânica invasiva: uma revisão integrativa de literatura**. Pós-graduação do Instituto de Ensino Superior Blauro Cardoso de Mattos – FASERRA, Manaus-AM, 2017.