



**Universidade:  
presente!**

**UFRGS**  
PROPEAQ



**XXXI SIC**

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2019
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO COM BASE NA NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION/NOC
<b>Autor</b>	RAQUEL SILVEIRA EINHARDT
<b>Orientador</b>	AMÁLIA DE FATIMA LUCENA

# CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO COM BASE NA NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION/NOC

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Raquel Silveira Einhardt, Amália de Fátima Lucena**

**Introdução:** A Lesão por pressão (LP) é um evento adverso, definido como um dano na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionado ao uso de dispositivo médico ou outro artefato, que acometem, principalmente, pacientes hospitalizados e/ou acamados. Assim, a avaliação de enfermagem destes pacientes, com o uso de instrumentos fidedignos, é fundamental para qualificar a assistência. Neste contexto, a *Nursing Outcomes Classification* (NOC), classificação de linguagem padronizada descreve resultados sensíveis às intervenções de enfermagem, sendo aplicável na avaliação de pacientes em diferentes situações clínicas. Todavia, devido à amplitude desta classificação, a seleção de resultados e indicadores clínicos na mesma é essencial, para se realizar uma avaliação acurada. **Objetivo:** Construir um instrumento de avaliação de pacientes com LP, com base nos resultados e indicadores da NOC. **Metodologia:** Estudo de consenso entre especialistas, realizado em um hospital universitário brasileiro. Inicialmente os pesquisadores pré selecionaram, com base em estudos prévios, dois resultados da NOC, denominados Integridade tissular: pele e mucosas e Cicatrização de feridas: segunda intenção, com seus 21 e 18 indicadores clínicos, respectivamente, submetidos à opinião dos especialistas que selecionaram os mais adequados à avaliação do paciente com LP. Para tanto, foram organizados dois encontros presenciais. Considerou-se os indicadores que obtiveram 100% de concordância entre os especialistas. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição nº 2018-0390. **Resultados:** O instrumento final ficou composto pelos resultados Integridade tissular: pele e mucosas (1101) com sete indicadores selecionados: Espessura, Hidratação/Descamação da pele, Eritema, Branqueamento, Necrose, Perfusão tissular, Sensibilidade, e pelo resultado Cicatrização de feridas: segunda intenção (1103) com dez indicadores selecionados: Granulação, Formação de cicatriz, Tamanho da ferida, Eritema na pele ao redor da lesão, Inflamação da ferida, Pele com bolhas, Tunelamento, Descamação, Descolamento sob as bordas da ferida e Odor desagradável da ferida. Associado a estes, foram acrescentados os indicadores pertencentes a escala Integrare, que avalia risco de LP: Incontinência urinária (50312), Estado Nutricional Alterado (210607) e Posicionar-se (30012), de modo a tornar o instrumento de avaliação completo. Cada indicador é avaliado considerando-se os escores de uma escala Likert de cinco pontos onde 1 corresponde ao pior escore e o 5 ao melhor escore e conseqüentemente o melhor resultados possível. **Conclusão:** A construção deste instrumento permitiu definir os melhores indicadores para a avaliação de pacientes com lesão por pressão, submetidos à intervenções de enfermagem. Em uma próxima etapa do estudo o mesmo será aplicado na prática clínica.