

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**VISÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SEGURANÇA DO
PACIENTE NA LESÃO POR PRESSÃO**

Poliana Maria De Melo Alvarenga
Yasmin Gonçalves De Sousa

Anápolis, Goiás
2020

POLIANA MARIA DE MELO ALVARENGA
YASMIN GONÇALVES DE SOUSA

**VISÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SEGURANÇA DO
PACIENTE NA LESÃO POR PRESSÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a disciplina de produção científica em enfermagem II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-Go, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ma. Rosana Mendes Bezerra.

Anápolis, Goiás

2020

POLIANA MARIA DE MELO ALVARENGA
YASMIN GONÇALVES DE SOUSA

**VISÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SEGURANÇA DO
PACIENTE NA LESÃO POR PRESSÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a disciplina de produção científica em enfermagem II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis-Go, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^a. M.a Rosana Mendes Bezerra.

BANCA AVALIADORA

Trabalho de conclusão de curso defendido e aprovado em ____ de dezembro de 2020.

Prof^a. M.a Rosana Mendes Bezerra
Orientadora

Prof^a. M.a Regina Ribeiro de Castro Lima
Avaliadora

DEDICATÓRIA

Não há exemplo maior de dedicação que a nossa família. Principalmente as nossas mães que tanto admiramos, dedicamos a elas o resultado do nosso esforço realizado ao longo deste percurso.

"Honra teu pai e tua mãe, a fim de que tenhas vida longa na terra que o Senhor, o teu Deus, te dá."

(Êxodo 20:12)

AGRADECIMENTOS POLIANA MARIA DE MELO ALVARENGA

Agradeço primeiramente a Deus, por nunca me abandonar e me amparar principalmente nos momentos de angústia, pois sem Ele eu não teria forças para chegar até aqui.

Agradeço minha mãe Rosângela por sempre acreditar em mim, não medir esforços para realizar meus sonhos e principalmente por jamais me deixar desistir dos meus objetivos.

Agradeço a minha família, em especial minha Avó Dorcelina que me protegia em oração, e meu Avô João que sempre nos motivou a querer crescer.

Agradeço a minha irmã Ana Caroline que me presenteou com a bênção de ser tia, meu cunhado Edson que sempre me auxiliou quando eu precisava resolver problemas, principalmente de informática.

Agradeço meus Tios Ricardo, Reginaldo e Ruber Paulo (in memoriam) por todo auxílio prestado, e principalmente por me cuidarem tão bem.

Agradeço minha amiga Fernanda que foi um presente da faculdade e veio para somar em minha vida, e a Isadora por sempre me mostrar o verdadeiro valor da amizade.

Agradeço minha dupla de Trabalho de Conclusão de Curso Yasmin, que mesmo em dias difíceis, permanecemos juntas e conseguimos finalizar este trabalho.

Agradeço minhas amigas Dayane, Geovana, Jhessyka e Natalia por me acompanharem nesta longa jornada, principalmente neste ano de 2020 que ultrapassamos tantas barreiras unidas.

Agradeço minha orientadora Rosana, que me deu todo suporte para realização e finalização deste presente trabalho.

Agradeço aos professores e mestres pois devo todo conhecimento como futura enfermeira a eles.

AGRADECIMENTOS YASMIN GONÇALVES DE SOUSA

Agradeço a Deus pela oportunidade de mais uma conclusão em minha vida. Me lembro como se fosse hoje das coisas que pedi a Deus, quando larguei tudo e corri atrás de um sonho que para muitos era impossível, mas já era abençoado e guiado desde o primeiro momento.

Agradeço aos meus pais Elton José de Sousa e Gislene Aparecida Gonçalves, por me proporcionarem uma educação baseada em valores. Mãe, que nunca mediu esforços para que esse sonho fosse realizado juntas, a senhora que tanto acreditou e confiou. Só Deus e nós sabemos o que passamos para chegar onde estamos, tantos desafios, tropeços, choros, risadas e principalmente aprendizagem.

Aos meus irmãos, Lúcio Pedro, Sarah Cristina, pelo companheirismo, pela cumplicidade e pelo apoio em todos os momentos delicados de minha vida.

Aos meus avós Deuslirio José Gonçalves, Maria das Graças, Luiza de Fátima Vieira e Geraldo Antônio de Sousa (in memoriam), tios, primos e amigos que fizeram parte dessa trajetória, juntamente as amigas de infância Thaynara Bastos, Lorena Machado, Gabriela Chris, obrigada por toda dedicação e esforço diariamente, por compreenderem pelas vezes que estive ausente devido a distância, vocês são prova de mais um sucesso alcançado através de muito esforço.

A minha dupla de projeto e amiga Poliana Melo por ser paciente nos momentos difíceis, por ser apoio quando preciso, que o futuro lhe permita alcançar seus sonhos.

Aos meus amigos que a faculdade me concedeu Dayane, Fernanda, Geovana, Jhéssyka e Natália foram um apoio em minha trajetória, que estiveram desde o começo presentes em minha vida, nossas histórias rendem um livro de comédia, amor, carinho, lágrimas, vitória, a vocês meu muito obrigada.

O verdadeiro professor inspira os alunos a aprender através do seu jeito de ensinar, professora mestra Rosana Bezerra obrigada por nos apresentar esse projeto.

Deixo também um agradecimento especial aos meus professores e mestres por todo ensinamento repassado juntamente a instituição.

Gratidão, por ser capaz de ver tamanha grandeza de Deus em minha vida.

*Lembre de Deus em tudo o que fizer, e Ele lhe
mostrará o caminho certo. (Provérbios 3:7)*

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

LPP	Lesão por pressão
PNSP	Programa nacional de segurança do paciente
OMS	Organização mundial da saúde
UPP	Úlcera por pressão
MS	Ministério da saúde

RESUMO

Introdução: Os cuidados com lesões de pele necessitam de atenção dos profissionais de saúde, destacando-se o papel do enfermeiro, em seu saber técnico-científico. A graduação e formação do aluno são de suma importância para que venham ser profissionais capazes de oferecer qualidade no cuidado evitando eventos adversos.

Objetivo geral: Descrever a importância da segurança do paciente em relação a lesão por pressão na óptica de acadêmicos de enfermagem. **Objetivos específicos:** Conhecer a identificação da lesão por pressão por acadêmicos de enfermagem. Descrever estratégias utilizadas para sistematizar a assistência frente a prevenção da lesão por pressão. Descrever ações adotadas para assistência em portadores de lesão por pressão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, descritivo. O público alvo para coleta de dados foram cinco alunos de 9º e cinco de 10º período. Foi utilizado metodologia organizacional da Análise de Conteúdo, segundo André e Lüdke. **Resultados:** Ocorrência de LPP: Na prevenção o profissional responsável deverá adotar medidas para preservar a pele do paciente. Medidas adotadas para identificar a lesão: Pesquisas revelam que o exame físico deve incluir a avaliação da pele e a classificação de risco. Assistência de enfermagem frente a lesão: A enfermagem é a arte do cuidar indispensável na prevenção e tratamento. **Considerações finais:** Foi possível contribuir para a experiência técnica-científica como futuros enfermeiros, garantindo a melhoria na qualidade da assistência dos pacientes.

Palavras chave: Segurança do paciente. Lesão por pressão. Acadêmico de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Care with skin lesions needs special attention from health professionals, especially the nurses with their technical-scientific knowledge. Nursing graduation and the professionalization process, are extremely important. Because professionals will be able to attend with quality and manage several events in their professional performance. **General objective:** To describe the importance of patient safety in relation to pressure injuries from the perspective of nursing students. **Specific objectives:** To know how nursing students identifies pressure injuries. To describe strategies used to systematize assistance with the prevention of pressure injuries. To describe actions taken to assist patients with pressure injuries. **Methodology:** This is a qualitative, exploratory and descriptive study. The target audience for data collection was ten students. Five from 9th and five from the 10th period of nursing. Data analysis: It was used Content Analysis organizational methodology, according to André and Lüdke. **Results:** Occurrence of Pressure Injury: In prevention, the professional must adopt specific interventions to preserve the patient's skin. Interventions adopted to identify the lesion: Research shows that the physical examination must include skin assessment and risk rating. Nursing assistance with injury: Nursing is the art of care that is indispensable in prevention and treatment. **Final considerations:** It was possible to contribute to a technical-scientific experience as future nurses, ensuring the safety and quality of patient's assistance.

Keywords: Patient safety. Pressure injury. Nursing student.

RESUMEN

Introducción: El cuidado de las lesiones cutáneas necesita la atención de los profesionales de la salud, destacando el papel del enfermero en sus conocimientos técnicos y científicos. La graduación y formación del alumno es de suma importancia para que sea un profesional capaz de ofrecer una atención de calidad, evitando eventos adversos. **Objetivo general:** Describir la importancia de la seguridad del paciente en relación con las lesiones por presión desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería. **Objetivos específicos:** Conocer la identificación de lesiones por presión por parte de estudiantes de enfermería. Describir las estrategias utilizadas para sistematizar la atención frente a la prevención de lesiones por presión. Describa las acciones tomadas para ayudar a los pacientes con lesiones por presión. **Metodología:** Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo. El público objetivo para la recopilación de datos fue cinco estudiantes del noveno período y cinco del décimo período. Se utilizó la metodología organizacional de Análisis de Contenido, según André y Lüdke. **Resultados:** Aparición de LPP: En prevención, el profesional responsable debe adoptar medidas para preservar la piel del paciente. Medidas tomadas para identificar la lesión: Las investigaciones muestran que el examen físico debe incluir una evaluación de la piel y una clasificación de riesgo. Cuidados de enfermería ante la lesión: La enfermería es el arte del cuidado indispensable en la prevención y el tratamiento. **Consideraciones finales:** Se pudo contribuir a la experiencia técnico-científica como futuras enfermeras, asegurando una mejora en la calidad de la atención al paciente.

Palabras clave: Seguridad del paciente. Lesión por presión. Estudiante de enfermería.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	14
	2.1. <i>Objetivo Geral</i>	15
	2.2. <i>Objetivos Específicos</i>	15
3	REFERENCIAL TEÓRICO	15
	3.1. <i>Eventos importantes para a segurança do paciente</i>	15
	3.2. <i>Metas da segurança do paciente</i>	16
4	METODOLOGIA	18
	4.1. <i>Análise de Dados</i>	20
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
	5.1. <i>Ocorrência de LPP</i>	23
	5.2. <i>Medidas Adotadas Para Identificar a Lesão</i>	25
	5.3. <i>Assistência de Enfermagem Frente a Lesão</i>	28
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
	REFERÊNCIAS	32
	ANEXO A.....	34
	ANEXO B.....	37
	ANEXO C.....	40
	APÊNDICE A - FORMULÁRIO SÓCIOECONÔMICOCULTURAL.....	42

1 INTRODUÇÃO

O cuidado de enfermagem com as lesões de pele necessita atenção especial por parte dos profissionais da saúde, destacando-se o papel do enfermeiro, que busca novos conhecimentos para fundamentar sua prática.

Desde os primórdios, no início da era cristã, extratos de plantas, água, neve, gelo, frutas e lama eram colocados nas feridas e se preconizava o fechamento primário das feridas recentes e desbridamento das contaminadas para posteriormente poderem ser suturadas. Com o passar do tempo estudos quanto ao tratamento de feridas foram evoluindo, com o avanço da química que descobriu os compostos de cloro e iodo que foram utilizados para limpeza do material e da pele nos séculos XVIII e XIX (FAVRETO, 2017).

Encontramos então, a promoção da saúde, conforme a Política Nacional de Promoção da Saúde com a proposta fundamental na melhoria da qualidade de vida no âmbito hospitalar e na rotina das pessoas. Esta política se destaca como estratégia de saúde em que a comunidade se assume como agente da sua recuperação. Atualmente, a promoção da saúde se relaciona com a condição de vida, fortalecimento da autonomia e reforço de políticas públicas, além da prevenção à redução do risco de doenças ou agravo específico (SOARES, 2018).

Considerando que a gestão de riscos voltada para a qualidade e segurança do paciente englobam princípios e diretrizes, tais como a criação de cultura de segurança; a execução sistemática e estruturada dos processos de gerenciamento de risco; a integração com todos os processos de cuidado e articulação com os processos organizacionais dos serviços de saúde; as melhores evidências disponíveis; a transparência, a inclusão, a responsabilização e a sensibilização e capacidade de reagir a mudanças. Isso com base na Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013, institui o programa nacional de segurança do paciente (PNSP) (BRASIL, 2013).

Há necessidade em se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente cada vez mais, para que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de evento adverso na atenção à saúde.

Com isso, foi criada a Portaria Nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 que aprova os protocolos básicos de segurança do paciente. Os objetivos desta portaria, visam

instituir ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e a melhoria da qualidade que se é utilizada em todas as unidades de saúde do Brasil (BRASIL, 2013).

O desenvolvimento de estratégias para a segurança do paciente depende do conhecimento e do cumprimento do conjunto de normas e regulamentos que regem o funcionamento dos estabelecimentos de Saúde, condição básica para que estes estabelecimentos possam dar novos passos, como a elaboração de planos locais de qualidade e segurança do paciente, com ações monitoradas por indicadores, gerido por uma instância (núcleo) responsável e de uma política de estímulo à utilização rotineira de protocolos e diretrizes clínicas o PNSP (BRASIL, 2014).

O PNSP tem uma função impulsionadora, considerando sua potencialidade de promover o protagonismo dos profissionais e das equipes nos processos de qualificação do cuidado.

A enfermagem é uma ciência que tem como objeto o cuidado. Nesta perspectiva o enfoque preventivo, assim como o de promoção da saúde, devem nortear a prática assistencial, na busca por um menor índice da lesão por pressão (LPP) que, diferentemente das demais alterações de pele, tem sido fonte de preocupação por representar um problema de saúde pública, levando a transtornos físicos, emocionais e influenciando na morbidade e mortalidade (SOARES, 2018).

Os líderes e profissionais que atuam na prática assistencial de saúde devem estar sempre atentos para a implementação e mudanças do Protocolo de Prevenção de lesão por pressão, que foi instituído pela Portaria nº 1.377/201312.

É de responsabilidade da equipe multidisciplinar em todos os níveis de atenção do sistema de saúde a prevenção e promoção para o cuidado, já que desde o final da década de 1980, existem evidências que a maioria das LPP são evitáveis e ocorrem em pacientes no início do processo de hospitalização ou de admissão em instituições de longa permanência (BRASIL, 2013).

Torna-se necessário que, desde a formação acadêmica, o estudante seja instigado a se fortalecer moralmente, através de aulas teóricas, teórico-práticas e práticas em que o estudante seja colocado frente à realidade profissional e, assim, possa perceber que grande parte das decisões do cotidiano de trabalho da enfermagem tem implicações morais. O estudante necessita de preparo para resolver conflitos de maneira ética, reconhecendo o que é certo e o que é errado, para fornecer o mais alto nível de benefício ao paciente.

Para promover a segurança do paciente é preciso o conhecimento em prevenções em LPP e identificação correta do paciente. Para isso, ações sistemáticas e estratégicas são necessárias à viabilização da racionalidade desta busca. Logo, o manejo da qualidade e segurança do paciente se baseia em princípios de disseminação da cultura organizacional em prol do cuidado seguro; do uso de ferramentas sistemáticas para a melhoria assistencial e redução de riscos; da educação permanente de profissionais; inclusive, da maior participação do paciente durante a prestação da assistência e conhecimento sobre esta, que ele consome (TASE et. al., 2013).

Grandes marcos podem ser considerados decisivos para o avanço das discussões e questionamentos dessa temática, um deles em 2004, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Aliança Mundial para Segurança do Paciente, visando a socialização dos conhecimentos e das soluções encontradas, por meio de programas e iniciativas internacionais com recomendações destinadas a garantir a segurança dos pacientes ao redor do mundo (TASE et. al., 2013).

Diante da complexidade do tema e da identificação de que a LPP é um problema evitável na maioria das vezes. A prevenção é fundamental, e se torna imperativa a reavaliação dos processos de cuidado prestados pela equipe de enfermagem na instituição. Uma forma de sistematizar esse cuidado é o estabelecimento de protocolos que incluam avaliação de risco, medidas preventivas e terapêuticas. O reconhecimento dos indivíduos em risco de desenvolver LPP não depende somente da habilidade clínica do profissional, mas também é importante o uso de um instrumento de medida, como uma escala de avaliação que apresente adequados índices de validade preditiva, sensibilidade e especificidade (FAVRETO, 2017).

Nesse contexto, o MS instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, com o objetivo geral de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, quer públicos, quer privados, de acordo com prioridade dada à segurança do paciente em estabelecimentos de saúde na agenda política dos estados membros da OMS e na resolução aprovada durante a 57ª Assembleia Mundial da Saúde (BRASIL, 2014).

O enfermeiro tem papel observador e facilitador dentro do âmbito hospitalar para identificar e prevenir processos que tragam risco ao cliente, e é preciso buscar

seu aperfeiçoamento a cada dia. Os acadêmicos são o futuro da saúde brasileira e se há um déficit em sua formação, haverá danos até irreversíveis como profissionais. Com isso, é importante estudar e compreender o que se pode fazer para evitar que isso aconteça, além de levantar dados para comprovar que tais erros podem ter soluções se o estudante obter mais conhecimento, e conhecer como acadêmicos de enfermagem identificam a LPP.

Segundo dados da *NationalPressureUlcerAdvisoryPanel* (NPUAP), Estados Unidos, a prevalência a de LPP em hospitais é de 15% e a incidência é de 7%. No Reino Unido, casos novos acometem entre 4% a 10% dos pacientes admitidos em hospital. 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% (BRASIL, 2013).

Uma das consequências mais comuns, resultante de longa permanência em hospitais, é o aparecimento de alterações de pele. A incidência aumenta proporcionalmente à combinação de fatores de riscos, dentre eles, idade avançada e restrição ao leito. A manutenção da integridade da pele dos pacientes restritos ao leito tem por base o conhecimento e a aplicação de medidas de cuidado relativamente simples. A maioria das recomendações para avaliação da pele e as medidas preventivas podem ser utilizadas de maneira universal, ou seja, tem validade tanto para a prevenção de LPP como para quaisquer outras lesões da pele.

Logo neste contexto podemos trabalhar a problematização da LPP no âmbito hospitalar aos olhos de acadêmicos de enfermagem. Questiona-se: qual a visão de acadêmicos de enfermagem frente a lesão por pressão e as medidas de segurança do paciente com relação a esse problema?

2 OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Descrever a importância da segurança do paciente em relação a lesão por pressão na óptica de acadêmicos de enfermagem.

2.2. Objetivos Específicos

Conhecer a identificação da lesão por pressão por acadêmicos de enfermagem;
Descrever estratégias utilizadas para sistematizar a assistência frente a prevenção da lesão por pressão;

Descrever ações adotadas para assistência em portadores de lesão por pressão.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. Eventos importantes para a segurança do paciente

A preocupação com a segurança do paciente é histórica. Hipócrates (460 a 370 a.C.), pai da medicina, já mencionava 'primeiro não cause o dano', demonstrando a noção, desde essa época, de que o cuidado poderia causar algum tipo de dano. Florence Nightingale, no século XIX, teceu a seguinte reflexão: "pode parecer talvez um estranho princípio enunciar como primeiro dever de um hospital não causar mal ao paciente" e estruturou um modelo de assistência, quando atuou na guerra da Criméia/Inglaterra, atenta na separação de soldados pelo tipo de doença, em melhorias do lugar onde se alojavam e no cuidado à higiene e conforto dos mesmos (GAITA; FONTANA, 2018).

Dentre os fatos marcantes ocorridos durante a atualidade na evolução da segurança do paciente, se destaca os mais recentes, a (OMS), em 2004, demonstrando preocupação com a situação, criou a *World Alliance for Patient Safety*. Os objetivos desse programa, eram, entre outros, organizar os conceitos e as definições sobre segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e mitigar os eventos adversos ocorridos durante o processo de segurança da pessoa internada (BRASIL, 2014).

Ainda em 2007, na XXII Reunião de Ministros da Saúde do Mercado Comum do Cone Sul (Mercosul) houve o primeiro movimento oficial do bloco de apoio à primeira meta da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente: "*una atención limpia, es una atención mas segura*". Os países assumiram o compromisso internacional de desenvolver e aplicar os respectivos Planos Nacionais de Segurança do Paciente para atender, não somente a redução do risco a que o paciente está exposto, mas também a questões amplas do direito à saúde (BRASIL, 2013).

3.2. Metas da segurança do paciente

A utilização de boas práticas e redução de erros decorrentes, são fundamentais para a garantia da segurança do paciente em ambientes hospitalares, sendo amplamente difundidas por organizações que conduzem o processo de acreditação, por exemplo, em nível internacional através da *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)*, que se baseia nas seis Metas Internacionais do Paciente. Essas incluem, identificar os pacientes corretamente; melhorar a comunicação efetiva; melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância;

assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde; e ainda reduzir o risco de lesões ao paciente decorrente de quedas (SILVA, 2012).

O profissional de enfermagem está diretamente relacionado ao tratamento de feridas, seja em serviços de atenção primária, secundária ou terciária, é importante manter a observação contínua com relação aos fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento da ferida ou interfiram no processo de cicatrização. Para tanto, é necessária uma visão clínica que relacione alguns pontos importantes que influenciam neste processo, como o controle da patologia de base (hipertensão, diabetes mellitus), aspectos nutricionais, infecciosos, medicamentosos e, sobretudo, o rigor e a qualidade do cuidado educativo. É importante ressaltar a associação dos curativos que serão aplicados de acordo com os aspectos e evolução da ferida (FAVRETO et al, 2017).

No Brasil, seguindo os mesmos objetivos da OMS, por iniciativa da Organização Pan-Americana de Saúde, foi estabelecida a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP), cujo papel fundamental é disseminar e sedimentará a cultura de segurança do paciente. Em trabalho conjunto com o Conselho Regional de Enfermagem do estado de São Paulo elaborou os 10 passos para a segurança do paciente contemplando os principais aspectos da prática assistencial de enfermagem, passíveis de implementação em diversos ambientes de cuidado, dirigidos para uma assistência segura (TASE et al., 2013).

Profissionais com experiência acumulada na prática, no ensino ou na pesquisa, em muitos anos de dedicação à área da saúde, elaboraram os dez passos com base em evidências científicas atualizadas e procuraram apresentá-los de forma objetiva e prática, sendo estes: 1. Identificação do paciente; 2. Cuidado limpo e cuidado seguro – higienização das mãos; 3. Cateteres e sondas – conexões corretas; 4. Cirurgia segura; 5. Sangue e hemocomponentes – administração segura; 6. Paciente envolvido com sua própria segurança; 7. Comunicação efetiva; 8. Prevenção de queda; 9. Prevenção de úlcera por pressão e 10. Segurança na utilização de tecnologia (AVELAR et al., 2010).

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, descritivo, onde, propõe a obtenção de dados descritivos por meio do contato direto entre pesquisador e o fenômeno em questão e trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes.

Foi realizado por meio remoto em aplicativo online de vídeo com os acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA que é uma das maiores instituições de ensino superior de Goiás. Oferece cursos de graduação, pós-graduação e mestrado e possui cerca de 10 mil alunos. Desde março de 2004, a então Faculdades Integradas da Associação Educativa Evangélica passou a ser o primeiro Centro Universitário de Goiás, foi fundada em 1947 e possui mais de 10 instituições de ensino.

O público alvo para realização do questionário foram alunos do 9º e 10º período de enfermagem que estavam disponíveis e que aceitaram participar após esclarecimentos, explicações, aceitação voluntária e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Estima-se que tenha 38 alunos matriculados no 9º período e 22 no 10º, totalizando 60 pessoas para participarem da entrevista, porém não foi realizado com todos, apenas com interessados a contribuir com a pesquisa, quem já realizou atividades práticas com contato direto com o ambiente profissional, vinculadas ao processo de ensino e aprendizagem, além do aprimoramento sobre conhecimentos de lesão por pressão no âmbito hospitalar.

A princípio a ideia central para coleta de dados seria realizar por meio presencial a partir de uma entrevista no Centro Universitário de Anápolis/GO UNIEVANGÉLICA, em um ambiente calmo e de escolha do acadêmico, que duraria cerca de 15 a 30 minutos, porém, com o início da pandemia em decorrência do vírus SARS-CoV-2 houve mudanças nas estratégias.

Foi elaborado um contato inicial com os alunos, a partir da volta das práticas em agosto/2020, de forma segura respeitando as normas do MS que incluem: distanciamento social, uso de máscara e higienização das mãos, a partir da disponibilidade de ambos, marcado um encontro online por aplicativo virtual de vídeo com data e horário de preferência. As entrevistas foram realizadas com cinco acadêmicos de cada período, 9º e 10º, duraram cerca de 10 a 30 minutos, gravadas e após o término transcritas na íntegra, o material será guardado por um período de cinco anos e posteriormente descartado conforme preceitos éticos da Resolução 466/12.

A nova proposta para coleta foi bem aceita por parte dos contribuintes. No primeiro contato tiveram um certo bloqueio para participar, porém após a explicação e esclarecimento de dúvidas, com êxito aceitaram e assinaram o termo de

consentimento livre e esclarecido, com isso foi marcado a entrevista. Os dados pessoais do entrevistado foram preservados e utilizados apenas as respostas para realização específica do trabalho científico de conclusão de curso.

Foram incluídos na pesquisa, acadêmicos com idade superior a 18 anos, estando cursando o 9º e 10º período de enfermagem do ano de 2020/1, regularmente matriculados no curso de enfermagem e que tenham Assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foram descartados todos acadêmicos que não se enquadravam nos critérios de inclusão para pesquisa.

4.1. Análise de Dados

O estudo foi trabalhado com metodologia organizacional da Análise de Conteúdo, segundo Lüdke e André, p.49 (1986). “A categorização, por si mesma, não esgota a análise. É preciso que o pesquisador vá além, ultrapasse a mera descrição...”

Com isso, “A análise está presente em vários estágios da investigação, tornando-se mais sistemática e mais formal após o encerramento da coleta de dados.” (LÜDKE; ANDRÉ, 1986, p.45). Sendo assim, toda escolha realizada pelas pesquisadoras, é uma escolha que teve consequências na análise de dados.

Para a análise de conteúdo deste trabalho após as entrevistas, foram organizados todo o material coletado, escutado todas as gravações e transcritas para atingir os objetivos propostos.

Houveram riscos em virtude do contato direto e indireto entre o pesquisador e os participantes por conta da pandemia do COVID-19. Os alunos foram orientados a utilizar máscara e manter o distanciamento social durante assinatura do termo, além da higienização das mãos, e se os mesmos se sentissem desconfortáveis, o participante poderia se recusar a responder o questionário sem nenhum prejuízo.

A atual pesquisa será de grande somatória para o Centro Universitário de Anápolis/Goiás UNIEVANGÉLICA e principalmente para os acadêmicos do curso de enfermagem, assegurando a importância de maior conhecimento sobre LPP não só na vida acadêmica dos alunos, mas para vivência e carreira profissional futura.

O estudo seguiu os preceitos éticos conforme a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Teve aprovação do comitê de ética e pesquisa da UniEvangélica sobre o número de parecer 2.908.227. Foi garantido total anonimato dos participantes, e todo o material coletado está sobre

responsabilidade das pesquisadoras por um período de cinco anos e após, serão excluídos. Além disso, vale ressaltar que todo o custeio ficou a cargo das pesquisadoras em questão.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dados, foi possível identificar o perfil dos estudantes que compuseram as entrevistas, possibilitando definir categorias para descrever os achados.

Em relação aos participantes, no 9º período foram realizadas cinco entrevistas de um universo de 38 alunos. No 10º período foram entrevistados cinco alunos de um

universo de 22 matriculados. Houve dificuldades a serem enfrentadas, principalmente em convencer o aluno a participar, isso porque no primeiro contato mostraram uma certa resistência e insegurança.

Em decorrência da pandemia do vírus da COVID-19, o contato inicial com os alunos foi dificultado por ser realizado via online por aplicativo de mensagem. Muitos demonstraram desinteresse em participar e não obtivemos a resposta estimada, pois esperávamos realizar a entrevista com 10 a 15 alunos e só conseguimos cinco de cada período. Com a volta das práticas em laboratório, o contato presencial foi fundamental para explicação de como seria realizado toda pesquisa, e após isso, obtivemos a assinatura do Termo de Consentimento e marcamos a entrevista.

Segue em anexo os dados obtidos através do formulário socioeconômico e cultural preenchido juntamente com o Termo de consentimento livre e esclarecido pelos acadêmicos participantes voluntários desta pesquisa.

Nota-se a prevalência de participantes do sexo feminino, que eram mais receptivas e também por ser o maior público no curso de enfermagem. A grande maioria das voluntárias possuem idade de 18 a 24 anos e residem em Anápolis, local onde se encontra o Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA. Observa-se que o meio de transporte que mais se destaca é o carro e que cursaram os estudos tanto em escola pública, quanto privada, ou seja, possuíram porcentagem igual. Grande parte das estudantes dedicam todo o seu tempo para a faculdade. E algumas que trabalham, logo, somente uma trabalhava na área de enfermagem.

Quadro 1: Formulário socioeconômico e cultural.

Alunos	Sexo	Idade	Estado civil	Cidade	Transporte	Rede de ensino	Trabalha
1	F	23	Casada	Anápolis	Carro	Privado	Não
2	F	21	Solteira	Anápolis	Ônibus	Privado	Não
3	F	23	Casada	Anápolis	Carro	Público	Sim
4	F	22	Solteira	Anápolis	Ônibus	Privado	Não
5	F	22	Solteira	Anápolis	Carro	Público	Sim
6	F	45	Casada	Anápolis	Carro	Público	Sim
7	F	26	Casada	Campo Limpo de Goiás	Carro	Público	Não
8	F	23	Solteira	Alexânia	Carro	Público	Não

9	F	27	Solteira	Anápolis	Ônibus	Privado	Não
10	F	24	Solteira	Anápolis	Ônibus	Privado	Sim

Fonte: elaboração dos autores 2020.

Os entrevistados demonstraram uma certa insegurança frente ao possível problema como futuros enfermeiros na tomada de decisão, ou seja, dominavam os assuntos, porém alguns não souberam apresentar plano de cuidados específicos para evitar ou tratar a LPP. Nas primeiras perguntas se observou um bloqueio em discorrer sobre o assunto, mas, com o decorrer da entrevista se sentiram confortáveis em demonstrar os conhecimentos adquiridos durante os estágios hospitalares.

Os entrevistados souberam fundamentar e discorrer sobre o tema proposto, porém, houve observações importantes que não foram citadas, como por exemplo as características dos estágios da lesão, em que cinco de um total de dez alunos não souberam diferencia-las, que é de suma importância no ambiente hospitalar.

Destacar o papel da enfermagem neste contexto é fundamental, pois compreendê-lo é de suma importância para que saibam executá-lo de forma inteligente e precisa como futuros profissionais. Em um universo de dez alunos entrevistados, foi observado total domínio em descrever como futuros profissionais de enfermagem devem atuar. Como destacado pela aluna:

[...] “O enfermeiro é aquele que está na linha de frente do cuidado, ele está sempre em maior contato com o paciente...”
(Aluna 1)

Dentre os vários pontos identificados, se destacaram a repetição de ações e características, de grande importância para a identificação precoce e tratamento da LPP no âmbito hospitalar. Foi citado também por todos os entrevistados, protocolos e escalas utilizados em hospitais que buscam trabalhar a prevenção de tal problema.

[...] “No paciente hospitalizado tem alguns fatores que facilitam a pessoa a desenvolver a lesão por pressão...”
(Aluna 10)

Em relação as categorias, foram divididas em um número total de três, onde foi sumarizado os resultados acerca dos acadêmicos, e logo depois, extraído informações que se destacaram para obtenção das mesmas.

5.1. Ocorrência de LPP

Para a prevenção da LLP no ambiente hospitalar, o profissional responsável deverá adotar medidas para preservar a pele do paciente, porém, quando feridas se instalam a identificação precoce auxilia para um tratamento rápido e eficaz. Os protocolos adotados identificam em qual grau a lesão se encontra, para a partir disso, profissionais qualificados adotem medidas curativas de segurança para o paciente.

Assim como é citado pela acadêmica 8, existem problemas já pré-existentes que intensificam as chances do cliente vir a desenvolver a LPP, principalmente pelo estado em que se encontra juntamente com comorbidades já existentes.

[...] “Pessoas que estejam desidratadas, que não tenham uma nutrição adequada, pessoas que possuem comorbidades como: diabetes, hipertensão.”
(Aluna 8)

A LPP pode apresentar-se em pacientes acamados de qualquer idade, porém os estudos apontam os idosos como o grupo que apresenta o maior risco para o desenvolvimento dessas lesões, devido às suas características fisiológicas, como diminuição da espessura e elasticidade da pele, alterações na circulação sanguínea e oxigenação dos tecidos, mobilidade reduzida e às doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão arterial sistêmica, as quais podem interferir na percepção das lesões pelo paciente, como citados pelas acadêmicas 5 e 7.

[...] “a idade também é uma variável bem importante pois em pacientes idosos a pele fica mais sensível o que torna mais fácil o surgimento dessas lesões.”
(Aluna 5)

[...] “a idade avançada porque a pele vai ficando mais frágil, mais sensível, com menos elasticidade, este é um fator que pode predispor.”
(Aluna 7)

Verifica-se ainda que a idade avançada é fator predisponente para o desenvolvimento da LPP, devido às alterações no turgor da pele e da integridade tissular decorrentes do próprio processo de envelhecimento (JESUS et al., 2020).

O emagrecimento reduz a camada de gordura espessa e, conseqüentemente, reduz a proteção contra a pressão, a enfermagem juntamente com a equipe multiprofissional devem controlar a ingestão calórico proteica de seus clientes para assim evitar e controlar seu estado nutricional evitando um evento adverso.

[...] “pessoa predispõem a desenvolver porque é gorda demais ou magra demais, a pessoa que é anêmica tem deficiência nutricional proteica”

(Aluna 6)
 [...] “talvez ele não está conseguindo se alimentar bem porque a nutrição afeta diretamente na lesão por pressão.”
 (Aluna 1)

O manejo da umidade no leito deve ser feito, reduzindo o risco de LPP. A vulnerabilidade que a umidade tem sobre a pele é grande, trazendo riscos à saúde do paciente devido a suor, urina e fezes, devendo assim sempre manter o leito e o paciente secos.

[...] “o paciente se ficar acometido, o leito tiver umidade, paciente que usa fralda, que está a muito tempo em contato com a umidade é um fator também.”
 (Aluna 7)

Dentre os fatores mais frequentes, destacam-se a idade elevada, longo período de internação, imobilidade, incontinência urinária e anal, sendo necessário adotar medidas adequadas para preveni-las, principalmente durante o período de hospitalização (BLANES et al, 2004).

5.2. Medidas Adotadas Para Identificar a Lesão

Evidenciando que no âmbito hospitalar é comumente visto LPP em pacientes, foram destacados nas entrevistas alguns pontos que facilitam o cliente a ter a pré-disposição, uma vulnerabilidade pessoal, levando em conta seu estado nutricional e comorbidades.

[...] “Fatores extrínsecos que são decorrentes da umidade, calor, pressão, força do cisalhamento, fricção.”
 (Aluna 6)

[...] “Seguir as escalas, ter embasamentos técnico científico para realizar o tratamento com sucesso: escala de Braden, de Dor e de Morse pode auxiliar nessa avaliação.”
 (Aluna 2)

Pesquisas revelam a importância do exame físico realizado por enfermeiro que deve incluir a criteriosa avaliação da pele e a classificação de risco para LPP para prescrição de cuidados preventivos. O desenvolvimento e a inclusão do diagnóstico de enfermagem Risco para Lesão por pressão, incorporados à terminologia *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), 2015-2017, também denotam a sua importância para a enfermagem evitando um evento adverso que venha trazer qualquer dano ao paciente.

[...] “A avaliação de risco eu vou pela Escala de Braden que vai identificar a lesão por estágios.”
 (Aluna 4)

Mesmo diante da prevenção, ainda se faz presente nos pacientes acamados a LLP, porém, com uma assistência adequada de toda a equipe hospitalar, principalmente dos profissionais de enfermagem, os mesmos minimizarão os aspectos e trará conforto e melhora para os seus clientes.

[...] “O enfermeiro precisa conhecer todos os pacientes do seu setor, saber os riscos que este paciente tem... para que com isso o profissional consiga elaborar um plano de cuidado mais detalhado.”
(Aluna 10)

O raciocínio clínico requer a aplicação de ideias e da experiência para se chegar a uma conclusão válida; na enfermagem, descreve a forma como um enfermeiro “analisa e entende a situação de um paciente e chega a conclusões” (NANDA, 2018-2020).

O exame físico da pele tanto na admissão como na avaliação diária dos clientes deve estar inserido na prática dos enfermeiros, pois a aplicação de escalas para a realização de medidas preventivas baseadas em evidências científicas e protocolos assistenciais, assim como foi citado pela acadêmica.

[...] “é necessário fazer uma avaliação criteriosa, aplicar o exame físico no paciente céfalo caudal, e também aplicar a escala de braden.”
(Aluna 8)

A intensidade e a duração da pressão estão relacionadas à mobilidade, atividade e percepção sensorial, enquanto a tolerância da pele e das estruturas subjacentes referem-se a fatores intrínsecos, como nutrição e idade e a fatores extrínsecos, como umidade, fricção e cisalhamento (ROGESKI; KURCGANT, 2012).

Levantado entre as entrevistas, a incidência da escala de Braden trazidos por grande parte dos acadêmicos, um total de 9 alunos souberam destacar sua importância para identificação da LPP. Dando ênfase a sua utilização, vale ressaltar a importância de saber aplicar o grau de risco, não apresentado pelos entrevistados, onde o escore varia de 6 a 23 pontos e pode ser considerado: >17 sem risco, 15 a 16 risco leve, 12 e 14 risco moderado, ≤ 11 risco alto.

[...] “O profissional enfermeiro tem que usar a Escala de Braden que é a primeira coisa que se deve fazer para saber se este paciente tem o risco de desenvolver a lesão por pressão, se é um risco leve, moderado, alto, pois a escala apresenta os itens que devem ser avaliados que é a questão da umidade, mobilidade, nutrição, se tem a presença de fricção ou cisalhamento, percepção sensorial.”
(Aluna 7)

[...] “Sempre de acordo como os estágios das lesões e as escalas que possuem para aplicarmos.”

(Aluna 2)

Essas subescalas são pontuadas de um a quatro, exceto fricção e cisalhamento, cuja medida varia de um a três. Os escores totais têm variação de 6 a 23, e os índices altos correspondem a baixo risco para a formação de UP e índices baixos, a maiores riscos. Escores equivalentes ou abaixo de 16 são, genericamente, identificados como críticos e são indicativos de risco para o desenvolvimento de UP (ROGENSKI; KURCGANT, 2012).

A Escala de Braden foi traduzida e validada para uso no Brasil e contempla os principais fatores que podem desencadear a LPP. São avaliados fatores de risco no cliente, que são: Percepção sensorial, referente à capacidade do cliente reagir significativamente ao desconforto relacionado à pressão. Umidade: refere-se ao nível em que a pele é exposta à umidade. Atividade: avalia o grau de atividade física. Mobilidade: refere-se à capacidade do cliente em mudar e controlar a posição de seu corpo. Nutrição: retrata o padrão usual de consumo alimentar do cliente. Fricção e Cisalhamento: retrata a dependência do cliente para a mobilização e posicionamento e sobre estados de espasticidade, contratura e agitação que podem levar à constante fricção (SOUSA; SANTOS; SILVA, 2006).

A classificação de risco sobre a LPP, é um ato positivo por ser de suma importância no cuidado e na prevenção de saúde do paciente hospitalizado. Qualificar principalmente os profissionais de enfermagem com o saber e aprender são fundamentais para uma assistência de qualidade. Levando em conta a importância do conhecimento sobre os estágios que a lesão de pele se encontra, pois o plano de cuidado entre a equipe multiprofissional girará em torno do diagnóstico, vale lembrar que na entrevista realizada com 10 acadêmicos de 9º e 10º período de enfermagem do ano de 2020/1, apenas 5 souberam diferenciá-las.

[...] “Para identificar essas feridas ela apresenta alguns sinais como a hiperemia, bolhas e até mesmo escoriações, e elas são classificadas em estágio.”

(Aluna 8)

[...] “Localização, tamanho, o estadiamento, a profundidade dessa lesão, se tem exposição de ossos, tendões, músculos, o aspecto do leito da ferida, o aspecto do leito da ferida, tecido, se tem necrose, esfacelo, tecido de granulação, presença de exsudato, odor, sinais de infecção ou de colonização de bactérias, e com estes fatores identificar se é uma lesão por pressão e o estágio 1, 2, 3 e 4”

(Aluna 8)

Essa pesquisa vem de encontro com a resolução nº 36, de 25 de julho de 2013 que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras

providências, no Art. 1º tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde (BRASIL, 2013).

5.3. Assistência de Enfermagem Frente a Lesão

A enfermagem é a arte do cuidar indispensável na prevenção e tratamento, o profissional qualificado atende as necessidades humanas do paciente, de seus familiares e da sociedade. A assistência de enfermagem é imprescindível para garantir o bem estar do hospitalizado, pois trata-se do cuidar humanizado por meio do saber técnico-científico adquirido, e é um conjunto entre a tomada de decisão e o diálogo entre equipe e paciente, para que toda ação executada atenda todas as necessidades e queixas do mesmo, como acrescentado pelas alunas:

[...] “O cuidado de enfermagem é fundamental, deve haver uma atenção especial relacionado a lesão por pressão pois nós enfermeiros somos os coordenadores no cuidado e somos nós que promovemos a humanização e a qualidade da assistência em saúde, então tudo está envolvido, abrange o paciente como um todo.”

(Aluna 7)

[...] “O enfermeiro deve identificar e classificar pacientes de acordo com o risco para LPP. A intervenção de enfermagem é importante para a tomada de decisão.”

(Aluna 9)

Segundo abordagem de Alfred Schütz a ação do enfermeiro procura o que não está contido na aparência e compreende o significado da essência do cuidar. Leva-se em consideração ainda a recuperação, a promoção da saúde, conforto, bem-estar, consolo e aproximação com o outro (CHRIZOSTIMO, 2009).

Dentre as estratégias adotadas para sistematizar o cuidado, se destaca a mudança de decúbito, bastante vivenciada pelos entrevistados, e é preconizada em muitos hospitais e de acordo com o grau de complexidade, em estado clínico de natureza mais crítica a cada 2 horas. É referenciada como uma forma de prevenção a LLP, por diminuir a pressão em pontos mais suscetíveis de maneira rotineira e padronizada, destacada como principal intervenção da equipe de enfermagem.

[...] “As intervenções de enfermagem variam desde ao acompanhamento de perto do paciente, a definir e respeitar os horários de mudança de decúbito caso o paciente seja acamado, orientar o paciente não acabado a mudar sua posição no decorrer do dia.”

(Aluna 5)

[...] “O papel do enfermeiro é de grande importância, visto que é responsável pela identificação e avaliação da lesão e também a prescrição de ações preventivas e tratativas da LPP.”

(Aluna 3)

Define-se uma intervenção como “qualquer tratamento com base no conhecimento e julgamento clínico que um enfermeiro realiza para melhorar os resultados do paciente/cliente” (JESUS et al., 2020).

O plano de cuidado voltado a prevenir o agravo e promover a melhoria da LPP que é considerada um evento adverso potencialmente evitável, deve ocorrer de forma atenciosa e precisa em um conjunto de ações entre profissionais de diversas categorias e áreas distintas, familiares e paciente, para que toda orientação que se faça necessária chegue até eles de forma a compreender as estratégias adotadas. De acordo com as alunas:

[...] “A importância da enfermagem na prevenção é o paciente estar bem no âmbito hospitalar, e compreender todo plano de cuidado.”

(Aluna 4)

[...] “O enfermeiro nunca pode trabalhar sem o aparato dos protocolos de tratamento e o aparato da SAE... suas são importantes para ter um bom plano de cuidado e um sucesso na cicatrização e prevenção de lesão por pressão no paciente.”

(Aluna 6)

As devidas orientações ao usuário do serviço de saúde permitem seu retorno para casa de forma segura, assegurando que os cuidados iniciados no serviço de saúde sejam continuados e desenvolvidos de forma consciente, proporcionando uma atenção mais humanizada e com melhor qualidade de vida para os usuários (ANVISA, 2017).

Os profissionais enfermeiros, líderes da equipe de enfermagem, possuem uma assistência com características específicas, e é o principal responsável por supervisionar e orientar toda equipe quanto a importância de ações preventivas a danos de pele a pacientes restritos ao leito, e principalmente ao cliente e seus familiares quanto a importância de manter o cuidado. Foram destacados pelas alunas:

[...] “A enfermagem por se tratar da linha de frente da equipe tem um papel fundamental em orientar e treinar a sua equipe para que essas lesões ocorram o mínimo possível.”

(Aluna 5)

[...] “Avaliação, a classificação e o monitorização da ferida é essencial para melhora no quadro do paciente, e os treinamentos da equipe é um ponto crucial e também a educação em saúde com os acompanhantes.”

(Aluna 8)

Os pacientes internados devem ser avaliados pela equipe de saúde, após a sua admissão, acerca do risco de desenvolver a LPP. De acordo com essa avaliação, os profissionais de saúde indicarão quais medidas de prevenção devem ser adotadas para cada paciente. Em alguns casos, reavaliações diárias podem ser necessárias e novas medidas de prevenção podem ser adotadas (BRASIL, 2017).

O cuidado integral, seguro e com qualidade empregado pela equipe de enfermagem possui uma abordagem sistemática de prevenção como estratégia para atenuar o problema evitando novos casos, com isso, a identificação precoce da LPP proporciona uma intervenção rápida e impede a evolução da ferida na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, como acrescentado pelas alunas:

[...] “O enfermeiro é aquele que está na linha de frente do cuidado, ele está sempre em maior contato com o paciente e uma observação dele bem feita previne casos de abertura de lesões precocemente.”

(Aluna 1)

[...] “A enfermagem ela possui um papel muito importante nesses três processos, pois ela é a equipe que passa mais tempo com o paciente, as 24 horas, e dessa maneira ela é responsável por aplicar protocolos e prestar uma assistência segura no paciente, e o enfermeiro possui a habilidade de elaborar planos de cuidados eficientes voltados a cada processo, seja na prevenção, no diagnóstico e no tratamento da ferida.”

(Aluna 8)

O processo de enfermagem inclui avaliação do paciente, diagnóstico de enfermagem, planejamento, estabelecimento de resultados, intervenção e reavaliação contínua (NANDA, 2018-2020).

Mesmo com as várias dificuldades enfrentadas, a persistência se fez de grande importância para alcançar o objetivo proposto pelo trabalho, através das informações que deram ênfase para obtenção dos dados finais em nossa pesquisa. A troca de experiência e conhecimento entre pesquisador e o fenômeno em questão foi de grande valia para todas nós futuras enfermeiras.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo diante dos desafios enfrentados pelo contexto pandêmico em decorrência da COVID-19. Vale ressaltar e parabenizar os alunos voluntários que se disponibilizaram em compartilhar seus conhecimentos obtidos durante os estágios hospitalares, pois, souberam identificar principalmente o papel fundamental que a enfermagem possui frente a prevenção, diagnóstico e tratamento da lesão por pressão, além de sua flexibilidade em contribuir com nossa pesquisa.

Foi descrito de forma coerente a importância da segurança do paciente em relação a LPP na óptica dos acadêmicos de 9º e 10º período, que destacaram principalmente o papel fundamental que a enfermagem possui junto a equipe multidisciplinar para que tais eventos adversos não ocorram prejudicando a saúde e bem estar do paciente hospitalizado.

Os acadêmicos de enfermagem souberam relatar como se identifica uma possível LPP em pacientes hospitalizados, levantando critérios que são adotados na maioria das vezes, como, inspeção da pele, condicionamento físico e nutricional, além da utilização de escalas padronizadas.

Foi citado pelos alunos de 9º e 10º período de enfermagem, estratégias utilizadas para sistematizar a assistência frente a LPP, descrevendo as intervenções adotadas levando em conta os modos de prevenção, além do envolvimento dos múltiplos profissionais.

Quando se trata da assistência qualificada a pacientes, ambos alunos demonstraram certeza em relação as intervenções a serem prestadas. Em portadores de LPP, a relação entre equipe de enfermagem e multiprofissional, são consideradas de grande importância para o tratamento, pois envolve o cuidado como um todo.

É considerado o aprendizado e a vivência na prática hospitalar, intercalada com o saber teórico, pois contribui para a experiência técnica-científica como futuros enfermeiros, garantindo a segurança e qualidade da assistência aos pacientes em âmbito hospitalar.

REFERÊNCIAS

AVELAR, Ariane Ferreira Machado et al. **10 passos para a segurança do paciente: rede brasileira de enfermagem e segurança do paciente – REBRAENSP–** Polo São Paulo. São paulo: COREN SP, 2010.

BLANES, Leila et al. **Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo.** Rev. Assoc. Med. Bras. São Paulo, v. 50, n. 2, p. 182-187, Apr. 2004. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200036&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302004000200036>.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Pacientes pela segurança do paciente em serviços de saúde: Como posso contribuir para aumentar a segurança do paciente? Orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: https://www.segurancadopaciente.com.br/wp-content/uploads/2017/08/GUIA_SEGURANA_PACIENTE_ATUALIZADA-1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA. Protocolo de identificação do Paciente. **Protocolo integrante do programa nacional de segurança do paciente.** Brasília. ANVISA 2013. Disponível em: >http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf<. Acesso em: 25 de outubro de 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o programa nacional de segurança do paciente /** Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: >http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf<. Acesso em: 20 setembro de 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.095, de 24 de Setembro de 2013.** Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente, Brasília: Ministério da Saúde, 24 set. 2013. Disponível:em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html>. Acesso em: agosto de 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html>. Acesso em Setembro de 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão.** Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz 09/07/2013. Disponível em: file:///C:/Users/f/Downloads/protoc_ulceraPressao.pdf
CHRIZOSTIMO, Miriam Marinho et al. O significado da assistência de enfermagem segundo Abordagem de alfred schütz. **Rev. Ciencia y Enfermerla** n.XV n.3, p21-28,

2009. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v15n3/art_04.pdf Acesso em: 23 de nov. de 2020.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020/ [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5015948/mod_resource/content/3/Ref%2012.pdf Acesso em: 24 de nov. 2020.

FAVRETO, Fernanda Janaína Lacerda et al. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Revista Gestão e Saúde**, v.17, n.2, p. 37-47, 2017. Disponível em: ><http://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a49296ce895310b.pdf><. Acesso em: 12 out. 2019

GAITA, Marcia do Carmo; FONTANA, Rosane Teresinha. Percepções e saberes sobre a segurança do paciente pediátrico. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, e20170223, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400206&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 nov. 2019

JESUS, Mayara Amaral Pereira de et al. **Rev baiana enferm**, v.34, n. e36587, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36587/23060>. Acesso em 25 de nov. 2020

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

ROGENSKI, Noemi Marisa Brunet; KURCGANT, Paulina. Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 24-28, 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000100005&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100005>.

SILVA, Lolita Dopico da. **Segurança do paciente no contexto hospitalar** Editora Associada, Rio de Janeiro, v. 3, ed. 20, p. 2091-2, 10 set. 2012. Disponível em :<<http://www.facenf.uerj.br/v20n3/v20n3a01.pdf>>. Acesso em Setembro de 2019.

SILVA, Lolita Dopico da. **Segurança do paciente no contexto hospitalar**. Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 20, n. 3, p. 291-292, out. 2012. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4076>>. Acesso em: 04 dez. 2019.

SOARES, Cilene Fernandes; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto contexto – enferm**, Florianópolis, v. 27, n. 2, e1630016, 2018. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

07072018000200301&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Dec. 2019. Epub May 03, 2018. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001630016>>. Acesso em 09 de Agosto de 2019

SOUSA, Cristina Albuquerque de; SANTOS, Iraci dos; SILVA, Lolita Dopico da. Aplicando recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão: evidências do cuidar em enfermagem. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 59, n. 3, p. 279-284, June 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300006&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000300006>.

TASE, Terezinha Hideco et al. Identificação do paciente nas organizações de saúde: uma reflexão emergente. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 34, n. 3, p. 196-200, Sept. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000300025&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Dec. 2019. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300025>>. Acesso em 01 de Setembro de 2019

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

1ª Versão

VISÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A SEGURANÇA DO PACIENTE EM RELAÇÃO AS PRÁTICAS DE IDENTIFICAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO ÂMBITO HOSPITALAR

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “Descrever como alunos de 9º e 10º período de enfermagem apontam a importância da segurança do paciente em relação as práticas de identificação de lesão por pressão no âmbito hospitalar.” Desenvolvida por **Poliana Maria de Melo Alvarenga e Yasmin Gonçalves de Sousa**, discentes de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UniEVANGÉLICA, sob orientação da Professora Mestra **Rosana Mendes Bezerra** (629090 -98133-1546 rosanamb.enf@hotmail.com). Cujo objetivo central do estudo é: Descrever como alunos de 9º e 10º período de enfermagem apontam a importância da segurança do paciente em relação as práticas de identificação de lesão por pressão no âmbito hospitalar. O convite a sua participação se deve a ser maior de 18 anos, estar cursando o 9º e 10º período de enfermagem do ano de 2020/01, ser acadêmico regularmente matriculado no curso de enfermagem, que aceitar participar da pesquisa voluntariamente, pode ser meu sujeito de pesquisa. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade a privacidade das informações por você prestadas. Os dados serão extraídos por meio de uma entrevista semiestruturada, que será composta por questões abertas em roteiro pré-estabelecido com auxílio de gravador digital. Será mantido anonimato durante a entrevista. Durante a entrevista ou em qualquer momento você pode se sentir a vontade para se retirar da pesquisa sem nenhum prejuízo. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro. Será reforçado o uso do anonimato para preservar os dados pessoais do entrevistado, os resultados serão sigilosamente guardados por cinco anos e descartados após o

vencimento dos mesmos. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo. As respostas serão apenas para uso de dados para realização específica do trabalho científico de conclusão de curso, não ocorrendo julgamento por parte das pesquisadoras. A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista/questionário às pesquisadoras do projeto. A entrevista somente será gravada se houver autorização do entrevistado (a). Os alunos serão abordados no Centro Universitário e esclarecidos sobre o tema a ser questionado e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido poderão agendar a entrevista para o melhor horário possível, que não atrapalhe seu desenvolvimento escolar. O tempo de duração de abordagem é de aproximadamente dez minutos, e do questionário com a entrevista é de aproximadamente quarenta minutos. A entrevista pode ser agendada para não atrapalhar o desenvolvimento acadêmico do entrevistado. Será feita em ambiente privado para que não haja nenhum tipo de constrangimento. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, mas somente terão acesso às mesmas as pesquisadoras e sua orientadora. Será reforçado que seu anonimato será preservado. Será orientado ainda pela pesquisadora que os dados coletados serão utilizados com a única finalidade da realização da pesquisa científica. Os seus resultados serão utilizados em estudos científicos como o trabalho de conclusão de curso e poderá resultar em artigo científico. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UniEVANGÉLICA. O benefício (direto ou indireto) relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de que a faculdade e o curso de graduação em enfermagem serão beneficiados, pois proporcionará melhorias no processo de ensino e aprendizagem dos alunos assegurando a importância de maior conhecimento sobre lesão por pressão não só na vida acadêmica dos alunos, mas para vivência e carreira profissional futura. Os resultados serão divulgados em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados, artigos científicos e na dissertação/tese. Os dados coletados irão gerar condições para realização do trabalho de conclusão de curso do discente da UniEVANGÉLICA, poderá ser transformado em artigo científico com apresentação em eventos científicos e publicação. Os dados ainda serão apresentados a coordenação do curso de enfermagem por meio de reunião agendada

para exposição oral e visual (impressa) do resultado da pesquisa além de esclarecimento de questões que possam surgir durante a exposição do trabalho científico.

Assinatura do Pesquisador Responsável – UniEVANGÉLICA

Contato com o(a) pesquisador(a) responsável:

Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5 Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP:
75083-580

Rubrica do pesquisador: _____ Rubrica do participante: _____

ANEXO B

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, _____ RG nº _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como participante. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP - UniEVANGÉLICA (telefone 3310-6736), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via deste documento.

Anápolis, ____ de _____ de 20____, _____

Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

—

Nome: _____ Assinatura: _____

—

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA:

Tel e Fax - (062) 3310 6736 E-Mail: cep@unievangelica.edu.br

Contato pesquisadoras:

Poliana Maria de Melo Alvarenga (62 909099913-6071
poianameloa1@hotmail.com)

Yasmin Gonçalves de Sousa (64 9090 99973-7518
yasmingonsalves_@outlook.com)

Rosana Mendes Bezerra (62 9090 -98133-1546 rosanamb.enf@hotmail.com)

Rubrica do pesquisador: _____ Rubrica do participante: _____

ANEXO C



Declaração da Instituição coparticipante

Declaramos ciência quanto à realização da pesquisa intitulada “visão de acadêmicos de enfermagem sobre a segurança do paciente na lesão por pressão” realizada por Poliana Maria de Melo Alvarenga e Yasmin Gonçalves de Sousa, telefone de contato (62) 9 9913-6071 e (64) 9 9973-7518, matriculadas no Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniEvangélica, sob a orientação da professora Mestre Rosana Mendes Bezerra, rosonamb.enf@hotmail.com (62- 9090-98133-1546), a fim de desenvolver (TCC/ Dissertação/ TC) o projeto de pesquisa no curso de enfermagem, para obtenção do título, sendo esta uma das exigências do curso. No entanto, os pesquisadores garantem que as informações e dados coletados serão utilizados e guardados, exclusivamente para fins previstos no protocolo desta pesquisa. A ciência da instituição possibilita a realização desta pesquisa, que tem como objetivo: Visão de acadêmicos de enfermagem sobre a segurança do paciente em relação as práticas de identificação de lesão por pressão no âmbito hospitalar, fazendo-se necessário a coleta de dados nesta instituição, pois configura importante etapa de elaboração da pesquisa. Para a coleta de dados pretende-se ser realizada por meio do questionário pré-estabelecido com o auxílio de gravador digital e transcritas após o término, porém só será realizada após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIEVANGÉLICA Centro Universitário de Anápolis/GO via Plataforma Brasil. O nome do sujeito participante do questionário será ocultado, garantindo o sigilo nominal da pessoa.

Poderá ocorrer o risco em virtude do contato direto com os participantes, com isso, o aluno será orientado que em qualquer momento que se sentir desconfortável em relação as perguntas poderá se retirar sem nenhum prejuízo e esclarecer que o participante pode se recusar a responder o questionário. Será reforçado o uso do anonimato para preservar os dados pessoais do entrevistado, os resultados serão sigilosamente guardados por cinco anos e descartados após o vencimento dos mesmos. Explicar que as respostas serão apenas para uso de dados para realização específica do trabalho científico de conclusão de curso, não ocorrendo julgamento por parte das pesquisadoras. A faculdade e o curso de graduação em enfermagem serão beneficiados, pois proporcionará

melhorias no processo de ensino e aprendizagem dos alunos assegurando a importância de maior conhecimento sobre lesão por pressão não só na vida acadêmica dos alunos, mas para vivência e carreira profissional futura. Será de grande importância para a pesquisa dos acadêmicos do curso de enfermagem, onde se for notado pouco conhecimento em relação aos entrevistados serão traçadas estratégias para melhoria do conhecimento da população amostra, com execução de palestras e panfletagens organizadas pelos responsáveis do questionário.

Declaramos que a autorização para realização da pesquisa acima descrita será mediante a apresentação de parecer ético aprovado emitido pelo CEP da Instituição Proponente, nos termos da Resolução CNS nº. 466/12.

Esta instituição está ciente de sua corresponsabilidade como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de segurança e bem-estar.

Anápolis, ____ de _____ de ____.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

APÊNDICE A - FORMULÁRIO SÓCIOECONÔMICOCULTURAL

Data de nascimento: ____/____/____.

1. Idade:

() 18 a 24 anos

() 25 a 29 anos

() 30 a 39 anos

() Acima de 40 anos

2. Estado civil:

() Solteiro () Casado

() União Estável () Divorciado

() Viúvo () Outros

3. Município de Residência/ local de moradia:

Cidade: _____; Bairro: _____.

4. Meio de Transporte que utiliza:

() carro () moto () ônibus () a pé () outros, qual

5. Tipo de Estabelecimento onde você cursou os estudos

() Todo em Escola Pública

() Todo em Escola Particular

() Maior parte em Escola Pública

() Maior parte em Escola Particular

() Escolas Comunitárias

() Outros

CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS (se mora com os pais, informar os dados da família).

6. Trabalha? () sim () não

Onde? _____.

Qual cargo? _____.

7. Renda mensal do trabalho:
- () Menos de 1 salário mínimo
 - () De 1 a 2 salários mínimos
 - () 2 a 3 salários mínimos
 - () 3 a 4 salários mínimos
 - () acima de 4 salários mínimos

ATIVIDADES CULTURAIS

8. Como você se mantém informado?
- () TV
 - () Jornal
 - () Revista
 - () Rádio
 - () Internet
9. Gosta de ler? Não () Sim ()
10. Em caso afirmativo para a questão acima, que tipo de livros gosta de ler?
- () Ficção
 - () Não-ficção
 - () Livros Técnicos
 - () Livros de autoajuda
 - () Outros. Qual? _____.
 - () Nenhum
11. Qual o seu lazer preferido?
- () Teatro
 - () Cinema
 - () Balada
 - () Praia
 - () Shows musicais
 - () Outro. Qual? _____

Estudo de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, descritivo. Responda com base nos conhecimentos adquiridos.

1. As lesões por pressão (LPP) são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ ou fricção. Como você identifica fatores predisponentes a LPP?
2. Você saberia descrever uma ferida por lesão por pressão? Qual o aspecto para diagnosticar a ferida?
3. Como fazer uma avaliação de risco para LPP correta?
4. Qual a importância da Enfermagem na prevenção, diagnóstico e tratamento da ferida no âmbito hospitalar?
5. Quais intervenções de enfermagem, a serem tomadas, asseguram a segurança do paciente na prevenção?