

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO POR TÉCNICOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE ABERTA DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

Mayara Kelly Moura Ferreira(1); Sabrina de Souza Gurgel (2); Igor de Freitas (3); Larissa Bento de Araújo Mendonça(4); Francisca Elisângela Teixeira Lima (5)

(1)Universidade Federal do Ceará. E-mail: mayarakmf@gmail.com; (2)Universidade Federal do Ceará. E-mail: sabrinagurgel@hotmail.com; (3)Universidade Federal do Ceará. E-mail: igordefreitasidf@gmail.com; (4)Universidade Federal do Ceará. E-mail: laraenfermagem@hotmail.com; (5)Universidade Federal do Ceará. E-mail: felisangela@yahoo.com.br

Introdução

A lesão por pressão (LPP) é classificada como um evento adverso, embora sua ocorrência nem sempre esteja relacionada às falhas no cuidado, mas às questões intrínsecas dos pacientes. No entanto, a maioria das lesões por pressão é evitável, mediante adoção de medidas de prevenção (BRASIL, 2013a).

A LPP já foi descrita na literatura por vários termos, dentre os quais tem-se: escaras de decúbito, escara, úlcera de decúbito, ferida de pressão, úlcera de pressão e úlcera por pressão (CROZETA *et al.*, 2010; SOUZA *et al.*, 2013). Recentemente, o *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)*, uma organização norte-americana, sem fins lucrativos, dedicada à prevenção e ao tratamento de lesões por pressão, anunciou a mudança na terminologia úlcera por pressão para lesão por pressão (NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 2016).

A literatura ressalta a idade avançada como um fator de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão, porém as crianças também estão em risco de desenvolvê-las, e neste público a temática não é amplamente estudada, em parte pela presuntiva raridade em relação à população adulta e idosa (CROZETA *et al.*, 2010).

Pesquisas apontam que as lesões por pressão também são comuns na pediatria, com taxas de incidência de aproximadamente 7% na população pediátrica total e 26% na unidade de terapia intensiva (UTI), as estimativas de prevalência variam entre 2 a 28% (KOTTNER; WILBORN; DASSEN, 2010).

A ocorrência significativa de lesão por pressão em pacientes pediátricos, demonstra a importância da adoção de medidas preventivas e nestas a enfermagem desempenha um papel fundamental na percepção das situações de risco por causa da proximidade diária constante e ininterrupta na assistência ao paciente.

Assim, o estudo tem como objetivo analisar o desempenho dos técnicos de enfermagem na execução de ações de prevenção de lesão por pressão em unidades abertas de internação pediátrica.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa em andamento do tipo transversal, com abordagem quantitativa desenvolvida em dois hospitais pediátricos localizados na cidade de Fortaleza-Ceará, os quais foram escolhidos por serem hospitais especializados em pediatria, sendo um da esfera municipal, outro estadual.

A amostra foi constituída por 130 técnicos de enfermagem com vistas a se estender aos enfermeiros. Adotou-se como critérios de inclusão os seguintes quesitos: atuar no processo de cuidado às crianças internadas nas unidades em estudo há pelo menos seis meses. Como critérios de exclusão têm-se: estar de férias, licença ou afastado de suas atividades no período de coleta de dados e não ter respondido ao instrumento de pesquisa.

A coleta de dados ocorreu mediante a participação dos técnicos de enfermagem. Os profissionais foram convidados, e aos que aceitaram participar do estudo foram entregues os seguintes documentos: Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE), e o questionário autoavaliativo elaborado conforme as recomendações do protocolo para prevenção de úlcera por pressão do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013b).

O questionário possui duas partes, a primeira composta por questões que possibilitaram a caracterização dos profissionais (idade, sexo, tempo de formação e tempo de experiência profissional na pediatria), e a segunda parte com questões que buscaram identificar as ações de segurança da criança, cujas variáveis referem-se à seis ações de prevenção de lesão por pressão, as quais são: inspeciona diariamente toda a pele da criança para identificar a existência de LPP; limpa ou orienta o acompanhante acerca da limpeza da pele da criança quando a mesma apresenta-se suja ou quando necessário; usa hidratante na pele seca e em áreas ressecadas pelo menos uma vez ao dia; protege a pele da exposição à umidade excessiva com o uso de produtos de barreira (fraldas ou absorventes); realiza a mudança de decúbito da criança a cada 2 horas; registra no prontuário as alterações detectadas na pele e intervenções realizadas.

A resposta para cada item possui um formato de Escala *Likert*, com cinco possibilidades de respostas para execução das ações de prevenção, possuindo níveis de medição variando de 1 a 3, significando: 1- nunca, 2- às vezes e 3- sempre, também havia a possibilidade de resposta “9” para indicar que a ação não se aplicava às atribuições legais do profissional.

Os dados foram armazenados em um banco de dados no Windows 2010, processados no SPSS 20.0 licença nº 1010113007 e agrupados por meio da abordagem de estatística descritiva, para o qual se fez a distribuição das frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e das

médias e desvio-padrão (dp) para as variáveis contínuas. Para análise do desempenho dos profissionais nas ações de prevenção de lesão por pressão foi considerado somente a pontuação “3” (sempre executa), para qual considerou-se desempenho satisfatório a ação realizada por pelo menos 80% dos profissionais.

Estudo submetido à Plataforma Brasil vinculado ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará e aprovado sob protocolo N° 1.376.514. Respeitou-se as normas da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, a qual rege o processo de desenvolvimento de pesquisas com seres humanos.

Resultados e discussão

Quanto a caracterização dos profissionais, houve predominância do sexo feminino (96,9%), fato que pode ser explicado pelas características históricas, em que o cuidar sempre esteve ligado às mulheres, além dessa possuir características próprias da maternidade e ao gosto por cuidar de crianças, demonstrando maior atuação desde sexo em unidades pediátricas (OLER; VIERA, 2006)

A faixa etária variou de 21 a 70 anos com média de 39,9 e desvio padrão de 9,57 anos. No que se refere ao tempo de formação, este foi superior a 1 ano, com média de 15,2 e desvio padrão de 8,34 anos. Quanto ao tempo de experiência na pediatria variou de seis meses a 36 anos com média de 11,7 anos e desvio padrão de 8,39.

A tabela 1 mostra as frequências relativas e absolutas das seis ações de prevenção de lesão por pressão na pediatria executadas pelos técnicos de enfermagem.

Tabela 1- Frequência das ações de prevenção de lesão por pressão na pediatria. Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Ações	Nunca		Às vezes		Sempre		Não se aplica	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1- Inspecciona diariamente toda a pele da criança para identificar a existência de LPP	17	13,1	11	8,5	90	69,2	12	9,2
2- Limpa ou orienta ao acompanhante acerca da limpeza da pele da criança quando a mesma apresenta-se suja ou quando necessário;	2	1,5	2	1,5	119	91,6	7	5,4
3- Usa hidratante na pele seca e em áreas ressecadas pelo menos uma vez ao dia;	11	8,5	12	9,2	97	74,6	10	7,7

4- Protege a pele da exposição à umidade excessiva com o uso de produtos de barreira (fraldas ou absorventes);	7	5,4	8	6,2	103	79,2	12	9,2
5- Realiza a mudança de decúbito da criança a cada 2 horas;	8	6,2	13	10,0	99	76,2	10	7,7
6- Registra no prontuário as alterações detectadas na pele e intervenções realizadas.	5	3,8	4	3,1	110	84,6	11	8,5

Considerando a frequência sempre executada a ação, a maioria das ações obteve desempenho insatisfatório dos profissionais com percentual inferior a 80%, quais sejam: ação um (69,2%), ação três (74,6%), ação quatro (79,2%) e ação cinco (76,2%). Destaca-se as que somente em duas ações, dois (91,6%) e seis (84,6%), o desempenho foi satisfatório, acima de 80%.

Observa-se na tabela o percentual relevante de profissionais que responderam que as ações não se aplicavam às suas atribuições legais: ação um (9,2%), dois (5,4%), três (7,7%), quatro (9,2%), cinco (7,7%) e seis (8,5%), fato este que demonstra o desconhecimento das atribuições legais dos técnicos de enfermagem na prevenção de lesão por pressão.

Segundo a resolução COFEN nº 0501/2015 que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências, dentre as atribuições legais dos técnicos de enfermagem destaca-se: orientar o paciente quanto aos procedimentos realizados e aos cuidados com a ferida e registrar no prontuário do paciente a característica da ferida, procedimentos executados, bem como as queixas apresentadas e/ou qualquer anormalidade, comunicando ao enfermeiro as intercorrências (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2015).

Todos esses aspectos demonstram a necessidade de educação permanente associada à utilização de protocolos específicos para melhoria da prática clínica. As ações educativas realizadas no ambiente de trabalho visam à capacitação do indivíduo e ao aprimoramento do desempenho profissional no que se refere à aquisição ou aumento do conhecimento e da habilidade. Na área da saúde, sobretudo na enfermagem, essas ações, geralmente são denominadas de educação continuada ou educação permanente e, devem ser indispensáveis para obter resultados (MINAMI *et al.*, 2012).

Conclusões

O estudo mostrou que o desempenho dos técnicos de enfermagem foi insatisfatório na maioria das ações de prevenção de lesão por pressão, demonstrando a necessidade da educação

permanente quanto aos cuidados de enfermagem no desempenho da prevenção de lesão por pressão ao paciente pediátrico.

Ao ser utilizado um questionário autoavaliativo, o presente estudo apresentou limitações com relação ao fato dos profissionais serem influenciado pelas alternativas apresentadas, induzindo-o a selecionar respostas que indiquem a execução da ação continuamente. Os resultados podem ser utilizados por instituições pediátricas para auxiliar e estabelecer melhorias da assistência para prevenção de lesão por pressão.

Palavras-Chave: Lesão por pressão; Enfermagem; Pediatria.

Referências

- BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS). Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES). **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Anvisa, 1ª edição – 2013a.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Anexo 02: **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. 2013b.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM- COFEN. **Norma técnica que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas**. 2015. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/ANEXO-Resolu%C3%A7%C3%A3o501-2015.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2017.
- CROZETA K. et al. Úlceras por pressão em neonatos e crianças: perfil epidemiológico e clínico. **Rev. Min. Enferm.** V.14, n. 2, p. 233-238, abr-jun. 2010.
- KOTNER, J.; WILBORN, D.; DASSEN, T. Frequency of pressure ulcers in the paediatric population: A literature review and new empirical data. **International Journal of Nursing Studies.**, v. 47, p. 1330–1340. 2010. Disponível em: <http://ac-els-cdn-com.ez11.periodicos.capes.gov.br/S0020748910002178/1-s2.0-S0020748910002178-main.pdf?_tid=4249567c-6337-11e7-960b-00000aab0f02&acdnat=1499447644_f7eab2312e1c3f63000d7956c9374267>. Acesso em: 05 set. 2017.
- MINAMI, L. F. Avaliação do treinamento “Prevenção e tratamento de Úlcera por Pressão” ministrado à equipe de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]., v. 14, n. 3, p. 663-670, jul-sep, 2012. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a24.pdf>. Acesso em: 11 set. 2017.
- NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). **National Pressure Ulcer Advisory Panel announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury**. 2016. Disponível em: <<http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/>>. Acesso em: 07 set. 2017.
- OLER, F.G.; VIERA, M.R.R. O Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a criança hospitalizada. **Arq Ciênc Saúde**, v.13, n.4, p.192-197, out./dez. 2006.
- SOUZA, T. S. *et al*. Prevenção de úlceras por pressão no calcanhar com filme transparente de poliuretano. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 345-352, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 ago. 2017.