

AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM DURANTE UM CURSO ACERCA DO PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Mayara Kelly Moura Ferreira (1); Sabrina de Souza Gurgel (2); Andrezza de Lima Vilote (3); Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval (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)Hospital São Camilo. E-mail: andrezzavilote@yahoo.com.br (4)Universidade Federal do Ceará. E-mail: liyasa45@hotmail.com; (5)Universidade Federal do Ceará. E-mail: felisangela@yahoo.com.br

Introdução

No Brasil, com a instituição do Programa Nacional de Segurança do Paciente, seis protocolos básicos de segurança do paciente foram propostos pelo Ministério da Saúde em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Neste estudo, destacaremos o Protocolo para Prevenção de Lesão por Pressão (BRASIL, 2013).

O ensino-aprendizagem acerca da temática segurança do paciente é fundamental e pode ser considerada uma disciplina essencial para formação de profissionais de saúde (COSTA JUNIOR; YAMAUCHI, 2014). Abordar este tema nos diversos níveis do ensino permite o desenvolvimento de competências ao longo da formação (CADURO, 2017).

Ao ministrar um curso ou treinamento é importante avaliar a aprendizagem obtida. A avaliação da aprendizagem tem a capacidade de medir o conhecimento ou habilidade adquirida pelo aluno (GUIMARÃES, 2008). Esse tipo de avaliação pode ser utilizada como instrumento de *feedback* para instrutor e treinandos, visando o desenvolvimento e melhoria dos programas de treinamento das organizações (RUAS, 2013). Haja vista que aprender é um processo ativo que requer um esforço reconstrutivo pessoal e coletivo (SOLA, 2015).

O aprendizado só ocorre quando acontece um ou mais dos seguintes pontos: mudança na forma de perceber a realidade, aumento dos conhecimentos, melhoria das habilidades (KIRKPATRICK, 1994). O aumento do conhecimento pode ser medido por meio de aplicação de testes de conhecimentos e habilidades antes de iniciar um programa de treinamento (pré-teste), oferecendo uma linha de base sobre os treinandos, que pode ser medida novamente após o treinamento (pós-teste) para determinar se houve aproveitamento (RUAS, 2013).

Assim, objetivou-se avaliar a aprendizagem dos participantes de um curso sobre segurança do paciente com enfoque no protocolo para prevenção de lesão por pressão.

Metodologia

Estudo descritivo, transversal e quantitativo que buscou avaliar o processo ensino-aprendizagem de acadêmicos e profissionais durante um curso presencial acerca do Protocolo para Prevenção de Úlceras por Pressão do Ministério da Saúde. O curso intitulado Segurança do paciente: protocolos básicos foi promovido pelo Grupo de Estudos sobre os Cuidados de Enfermagem em Pediatria (GECEP), pertencente ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), no município de Fortaleza, em abril de 2016.

O curso foi ministrado por duas enfermeiras, mestrandas do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFC, com duração de duas horas. Participaram 156 sujeitos, dentre estes profissionais e acadêmicos dos cursos da saúde de instituições de nível superior, públicas e privadas, da cidade de Fortaleza-Ceará.

Para avaliar a aprendizagem dos acadêmicos, no início do curso foi distribuído um questionário contendo cinco afirmações sobre a prevenção de lesão por pressão que deveriam ser assinaladas como verdadeiras ou falsas a fim de verificar o conhecimento prévio sobre o assunto, denominado pré-teste, as quais são:

- 1- A avaliação de risco de desenvolvimento de LPP deve contemplar os quesitos: mobilidade, incontinência, déficit sensitivo e estado nutricional (incluindo desidratação).
- 2- A maioria dos casos de LPP não podem ser evitados por meio de identificação dos pacientes em risco e da implantação de estratégias de prevenção confiáveis para todos os pacientes identificados como de risco.
- 3- Todo paciente deverá ser avaliado sistematicamente na admissão quanto a existência de lesões e a existência de riscos para o desenvolvimento de LPP e a reavaliação do mesmo poderá ocorrer a cada dois dias.
- 4- O reposicionamento do paciente a cada 2 horas é indicado para redistribuir a pressão e manter a circulação nas áreas do corpo com risco de desenvolvimento de LPP. O mesmo deve ser feito usando 30 ° na posição semi-Fowler e uma inclinação de 30° para posições laterais (alternadamente lado direito, dorsal e lado esquerdo), mesmo que o paciente não tolere estas posições.
- 5- Durante a hidratação da pele deve se massagear todas as áreas inclusive as de proeminências ósseas ou áreas hiperemiadas.

Ao final do curso, os participantes responderam um segundo questionário sobre o mesmo assunto, denominado pós-teste, contendo cinco afirmações diferentes das aplicadas no pré-teste,

mas com o mesmo nível de dificuldade. Estas também deveriam ser assinaladas como verdadeiras ou falsas, quais sejam:

- 1- Entende-se que úlcera por pressão(LPP) é uma lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão ou da combinação entre pressão e cisalhamento, causado pela fricção.
- 2- A avaliação e a prescrição de cuidados com a pele é uma atribuição do enfermeiro, não sendo necessário a participação de outros profissionais da saúde.
- 3- Os fatores nutricionais e de hidratação devem estar incluídos na avaliação de pacientes com possível risco de desenvolvimento de LPP.
- 4-A escala de Braden é a ferramenta mais amplamente utilizada dentre as várias disponíveis para avaliar a LPP.
- 5- O processo de limpeza deve incluir a utilização cuidadosa de um agente de limpeza suave que minimize a irritação e a secura da pele. A pele seca parece ser um fator de risco importante e independente no desenvolvimento de úlceras por pressão.

Os dados obtidos foram armazenados e processados no SPSS 20.0 licença nº 1010113007. Os dados foram analisados 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. Os dados dos questionários pré e pós-teste foram analisados segundo o número de acertos com as respectivas das frequências absolutas e relativa, ou seja, como cada teste possuía o cinco questões cada, o número de acertos variou de 0 a 5.

O estudo seguiu os procedimentos éticos, respeitando as normas regulamentadoras da Resolução nº 466/2012, por meio do Comitê de Ética e Pesquisa sob parecer nº 1.376.514.

Resultados e discussão

Quanto a caracterização dos participantes, houve predominância do sexo feminino (93,6%). A faixa etária variou de 17 a 44 anos com média de 24 e desvio padrão de 4,94 anos. A maioria era acadêmico (92,3%), no entanto também participaram do curso profissionais com níveis de graduação completa (3,8%), mestrado (1,3%) e residência (0,6%). O curso de enfermagem se destacou entre os participantes (96,2%), seguidos dos cursos nutrição (1,9%), serviço social (1,3%) e biomedicina (0,6%).

Quanto aos questionários, o pré-teste continha cinco afirmações do tipo verdadeira ou falsa, no qual as frequências absolutas e relativas estão exemplificadas na tabela a seguir.

Tabela 1- Frequência de acertos das questões do pré-teste pelos participantes do curso. Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Nº de acertos	N	%
0	30	19,23
1	56	35,90
2	48	30,78
3	19	12,17
4	3	1,92
5	0	0,00
Total	156	100,00

O pré-teste mostrou que existe conhecimento prévio dos participantes sobre o protocolo para prevenção de lesão por pressão, no entanto ainda deficiente, visto que o número de participantes que erram todas as afirmativas foi relevante (19,23%) e que nenhum dos participantes acertaram as cinco questões no pré-teste. A maioria acertou somente uma das questões (35,90%).

O conhecimento prévio é importante, pois auxilia na organização, incorporação, compreensão e fixação das novas informações, ou seja, os novos conceitos podem ser aprendidos à medida que haja outros conceitos relevantes, funcionando como pontos de ancoragem para os novos conceitos (MEDINA; KLEIN, 2015).

A tabela 2 mostra os resultados obtidos no pós-teste, aplicado após a ministração do curso, com as respectivas frequências absolutas e relativas.

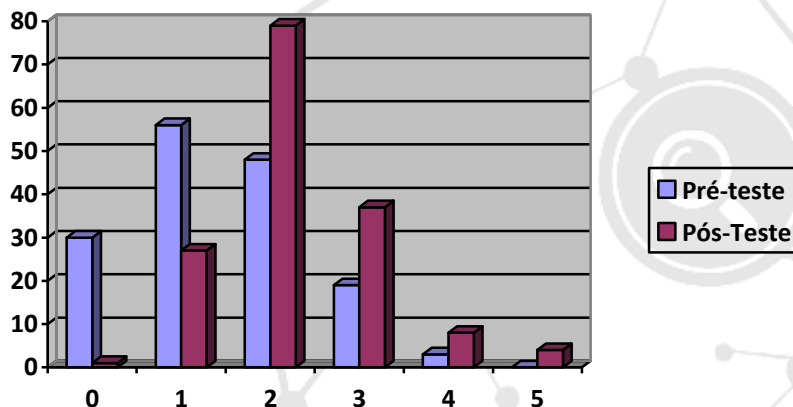
Tabela 2- Número de acertos das questões do pós-teste pelos participantes do curso. Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Nº de acertos	N	%
0	1	0,64
1	27	17,30
2	79	50,65
3	37	23,72
4	8	5,12
5	4	2,57
Total	156	100,00

O pós-teste revelou que o conhecimento dos participantes melhorou, visto que a metade dos participantes acertou ao menos duas questões (50,65%), e o número de participantes que erraram todas (0,64%) diminuiu em relação ao pré-teste. Observou-se o surgimento de um pequeno percentual de acerto de todas as cinco questões (2,57%) no pós-teste.

O gráfico comparativo entre os resultados obtidos com o pré e pós teste mostra o quanto o curso foi significativo.

Gráfico 1. Comparação do número de acertos no pré e pós-teste. Fortaleza, CE, Brasil, 2017.



Observa-se no gráfico que o conhecimento dos participantes aumentou ao se comparar a frequência de acertos entre o pré-teste e o pós-teste, evidenciando a importância do curso realizado. Minami *et al.* (2012) obteve resultados semelhantes ao avaliar a aprendizagem da equipe de enfermagem antes e após um treinamento sobre prevenção e tratamento de lesão por pressão por meio de pré-teste e pós-teste, as médias de acerto das questões no pós-testes ($8,30 \pm 1,19$) aumentaram em relação ao pré-teste ($6,48 \pm 1,61$), demonstrando um aumento do conhecimento com o treinamento ministrado.

Conclusão

A avaliação da aprendizagem realizada pela comparação dos resultados obtidos com a aplicação do pré-teste e pós-teste, evidenciou que houve um aumento do conhecimento dos participantes acerca do protocolo para prevenção de lesão por pressão, demonstrando a significância do curso ministrado na aquisição ou aumento do conhecimento dos participantes.

Ressalta-se que a avaliação da aprendizagem por meio de pré-teste e pós-teste não é suficiente para determinar a eficácia e eficiência de cursos ou treinamentos, tratando-se apenas de uma etapa complementar deste processo.

É importante que tanto a temática da prevenção de lesão por pressão como da segurança do paciente seja abordada além de um curso de curta duração, devendo ser inserida nos programas de ensino de nível técnico, graduação e pós-graduação por meio de conteúdos programáticos e de metodologias de ensino.

Palavras-Chave: Segurança do paciente; Lesão por pressão; Educação; Aprendizagem.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.377 de 9 de julho de 2013. **Aprova os Protocolos de Segurança do Paciente**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 10 jul 2013. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html>. Acesso em: 06 jan 2017.
- CADURO, G. M. R. Segurança do paciente na compreensão de estudantes da área da saúde. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 38, n.2, p.1-8, 2017. Disponível em:< <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/64818/41697>>. Acesso em: 11 set. 2017.
- COSTA JUNIOR, H.; YAMAUCHI, N. I. Segurança do Paciente e a The Joint Commission. In: FONSECA, A. S; PETERLINI, F. L.; COSTA, D. A. **Segurança do Paciente**. 1 ed. São Paulo: Martinari, 2014. p. 57-69.
- GUIMARÃES, S. **Avaliação da eficiência e da eficácia do treinamento de acordo com a ISO 10015**. 2008. Disponível em:< <https://iso10015.wordpress.com/2008/05/21/avaliacao-da-eficiencia-e-da-eficacia-do-treinamento-de-acordo-com-a-iso-10015/>>. Acesso em: 11 set. 2017.
- KIRKPATRICK, Donald L., **Evaluating Training Programs – The four levels**. Berrett-Koehler Publishers, Inc. 1994.
- MEDINA, L. S.; KLEIN, T. A. S. Análise dos conhecimentos prévios dos alunos do do ensino fundamental sobre o tema “microorganismos”. In: Simpósio de Pesquisa e Pós-graduação em Educação, 6, 2015. Anais do VI Simpósio de Pesquisa e Pós-graduação em Educação. Londrina: **Desafios atuais para educação**, p. 48-52. Disponível em:< <http://www.uel.br/eventos/semanaeducacao/pages/arquivos/ANAIS/>>. Acesso em: 11 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.
- SOLA, B. **A dinâmica do aprender e do ensinar na educação a distância**. 2015. Disponível em:< http://www.cead.ufjf.br/wp-content/uploads/2015/05/media_biblioteca_dinamica_aprender.pdf>. Acesso em: 11 set. 2017.
- RUAS, W. J. Avaliação de eficácia do treinamento: o uso e a importância da avaliação do aprendizado para a aprendizagem organizacional. **Pós em Revista**, nov. 2013. Disponível em:< <http://blog.newtonpaiva.br/pos/e8-ad01-avaliacao-de-eficacia-do-treinamento-o-uso-e-aimportancia-da-avaliacao-do-aprendizado-para-a-aprendizagem-organizacional/>>. Acesso em 11 set. 2017.