

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ADULTO: PREVENÇÃO DE LESÕES CUTANEOMUCOSAS E SEGURANÇA DO PACIENTE*****NURSING CARE TO ADULT PATIENT: MUCOCUTANEOUS INJURIES PREVENTION AND PATIENT SAFETY******CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE: PREVENCIÓN DE LESIONES MUCOCUTÁNEAS Y SEGURIDAD DEL PACIENTE***

Josefine Busanello<sup>1</sup>  
Deisy Mello Pinto<sup>2</sup>  
Estela da Silva Schons<sup>3</sup>  
Diana Baumgart<sup>4</sup>  
Marcia Adriana Poll<sup>5</sup>

Doi: 10.5902/2179769216310

**RESUMO:** **Objetivo:** identificar os cuidados de enfermagem para a prevenção das lesões cutaneomucosas em pacientes adultos hospitalizados e possíveis dificuldades encontradas pelos profissionais para promover estas ações. **Método:** estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, realizado em 2014, com a entrevista de 118 profissionais de enfermagem atuantes nas unidades de internação clínica e cirúrgica, unidade de terapia intensiva e pronto socorro, de um hospital do Rio Grande do Sul. **Resultados:** emergiram três categorias: o significado da segurança do paciente; a segurança do paciente e a prevenção de lesões cutaneomucosas; as dificuldades para a promoção da segurança do paciente e prevenção de lesões cutaneomucosas. **Conclusões:** os cuidados realizados para a prevenção de lesões cutaneomucosas em sua maioria estão de acordo com o que a literatura preconiza. Contudo, o significado de segurança do paciente está restrito aos cuidados com a prevenção de quedas e a prevenção das úlceras por pressão.

**Descritores:** Segurança do paciente; Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Ferimentos e Lesões.

**ABSTRACT:** **Aim:** to identify nursing care for skin and mucosal lesions prevention in hospitalized adult patients and possible difficulties encountered by professionals to promote these actions. **Method:** A descriptive, exploratory qualitative study conducted in 2014 with interview of 118 active nurses in clinical and surgical inpatient units, intensive care unit and emergency room of a hospital in Southern Brazil. **Results:** three categories emerged: the meaning of patient safety; patient safety and the prevention of mucocutaneous injuries; the difficulties to promote patient safety and prevention of skin and mucosal lesions. **Conclusions:** the care provided for the prevention of skin and mucosal lesions mostly agree with what the literature recommends. However, patient safety meaning is limited to preventing tumbles and pressure ulcers.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. josefinebusanello@unipampa.edu.br

<sup>2</sup> Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência. Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. deisy2.4@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. estelasschons@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira. Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. dianabaumgart@hotmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Pampa, Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. marciapoll@unipampa.edu.br

**Descriptors:** Patient safety; Nursing; Nursing care; Wounds and Injuries.

**RESUMEN:** **Objetivo:** verificar los cuidados de enfermería en la prevención de lesiones en la piel y mucosa de pacientes adultos y las posibles dificultades profesionales en la promoción de estas acciones. **Método:** Estudio cualitativo, descriptivo y exploratório realizado en 2014 con 118 enfermeras que trabajan en unidades de hospitalización clínica y quirúrgica, unidades de cuidados intensivos y servicio de urgencia de un hospital de Río Grande del Sur. **Resultados:** Emergieron tres categorías: el significado de la seguridad del paciente; seguridad del paciente y la prevención de lesiones mucocutáneas; las dificultades para promover la seguridad y prevención de lesiones en la piel y las mucosas del paciente. **Conclusiones:** la atención para la prevención de lesiones en la piel y las mucosas está en acuerdo con lo que recomienda la literatura. Sin embargo, la seguridad del paciente se limita a la prevención de caídas y úlceras por presión.

**Descritores:** Seguridad del paciente; Enfermería; Atención de enfermería; Heridas y Traumatismos.

## INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um tema abordado na saúde pública mundial, sendo que o enfrentamento dessa problemática é influenciado, especialmente, pela cultura institucional e pelos recursos disponíveis.<sup>1</sup> Neste sentido, em 2004, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o projeto Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, cujo objetivo fundamental é prevenir danos aos pacientes.<sup>2,3</sup>

Os danos causados em situações de negligência no cuidado à saúde dos pacientes podem resultar em óbito ou sequelas permanentes, elevando o custo e o tempo da permanência hospitalar. Ao contrário, quando os cuidados prestados são adequados, mantêm-se o enfoque na saúde e recuperação do paciente, a redução na incidência de doença, o encurtamento do tempo de tratamento e/ou hospitalização.<sup>4</sup>

Algumas pesquisas no âmbito da enfermagem já estão sendo desenvolvidas.<sup>2,4-8</sup> Uma pesquisa realizada em quatro unidades de terapia intensiva de um Hospital Universitário da Região Sudeste do Brasil teve como objetivo verificar a relação entre os eventos adversos e a realocação da equipe de enfermagem. Foi evidenciado que os eventos adversos e as intercorrências foram maiores, nas situações em que as alocações da equipe de enfermagem são inadequadas, colocando em contato direto com os pacientes críticos profissionais sem aperfeiçoamento para desenvolver determinados cuidados.<sup>5</sup>

Os profissionais da enfermagem também apresentam preocupação com a segurança do paciente. Todavia, de acordo com um estudo<sup>6</sup> realizado em um hospital de ensino da Região Sudeste do Brasil, o grau de envolvimento desses profissionais para garantir a segurança no cenário do cuidado varia de acordo com a classe profissional e tempo de atuação. Os enfermeiros, com cargos de gerência, e os trabalhadores atuantes há 21 anos ou mais, demonstram maior percepção quanto às práticas para a segurança do paciente.

A equipe de enfermagem, por contemplar o grupo mais numeroso da equipe de saúde, tem papel fundamental para garantir a segurança do cuidado. Ademais, são esses profissionais que atuam diretamente com o paciente sendo responsáveis por prevenir agravos e incidentes.

Além das situações envolvendo os erros na administração de medicamentos<sup>7</sup>, os principais eventos iatrogênicos relacionados com a atuação dos profissionais de enfermagem são: úlceras por pressão em pacientes acamados, quedas, fraturas, aspiração e infecção por sonda nasogástrica ou sonda nasoenteral, flebite em cateter venoso periférico, infecção em cateter venoso central, bacteremia em sonda vesical de demora, lesão por contenção, hematomas, entre outros.<sup>8</sup>

Há uma incipiência de estudos que façam uma relação entre a segurança do paciente e a prevenção de lesões cutaneomucosas, especialmente aos pacientes internados nas unidades clínicas, cirúrgicas e unidades de terapia intensiva. Nesses cenários de cuidado, o tempo de internação, o uso de dispositivos de cateterização, o uso de sondas, e a imobilidade física são fatores que predispõem o aparecimento de lesões.<sup>5-8</sup>

Diante disso, justifica-se a relevância do presente estudo, que investiga a relação entre a segurança de pacientes adultos hospitalizados em situações clínicas e crônicas e a prevenção de lesões cutaneomucosas, buscando, especialmente, estratégias que possam ser resgatadas no processo de trabalho da enfermagem com intuito de prevenir esses danos.

Assim, questiona-se: Quais cuidados de enfermagem podem contribuir para a segurança dos pacientes adultos hospitalizados? Essas ações podem contribuir para a prevenção de lesões cutaneomucosas? Essas ações são implementadas? Quais as dificuldades encontradas pelos profissionais da enfermagem?

As respostas para esses questionamentos podem contribuir para a elaboração de ações que visam à melhoria de cuidados prestados pelos profissionais de enfermagem, a partir de programas de aperfeiçoamento e elaboração de protocolos. Mediante essa perspectiva é possível fomentar práticas seguras de cuidado visando à prevenção de lesões cutaneomucosas, promovendo a qualidade dos cuidados prestados, e a diminuição dos agravos, das complicações, do tempo de internação e dos gastos da hospitalização.

Nesse sentido, o presente estudo objetivou identificar os cuidados de enfermagem para a prevenção das lesões cutaneomucosas em pacientes adultos hospitalizados, e possíveis dificuldades encontradas pelos profissionais para promover estas ações.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo descritivo e exploratório. O cenário investigativo do estudo foram todas as unidades de internação adulta de um hospital filantrópico localizado na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul, Brasil. Essa instituição disponibiliza 156 leitos para internação adulta nas áreas de clínica, cirurgia, terapia intensiva adulta e pronto socorro. As unidades investigadas contam com a atuação de enfermeiros gerentes, enfermeiros assistenciais, técnicos e auxiliares de enfermagem, totalizando 153 profissionais.

Os participantes da pesquisa foram os profissionais de Enfermagem. O critério de inclusão foi atuar nas unidades de internação descritas como cenários investigativos. O critério de exclusão foi estar em período de afastamento, por férias ou licença, durante o período de coleta de dados. A amostra do estudo foi composta por 118 profissionais de enfermagem.

A coleta de dados ocorreu mediante entrevistas, com duração de dez a 30 minutos, no período de novembro de 2013 a janeiro de 2014, no próprio ambiente e turno de trabalho, acordado com a supervisão de enfermagem. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, e o projeto de pesquisa teve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, em 25 de julho de 2013, sob o protocolo 360.967/2013, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 16421513.4.0000.5323.

As entrevistas semiestruturadas seguiram um roteiro com perguntas abertas e fechadas. A validação do instrumento ocorreu mediante entrevista com quatro profissionais da enfermagem, atuantes nos cenários de estudo. Nesse processo realizaram-se ajustes na apresentação das perguntas, com a finalidade de favorecer a compreensão dos participantes e diminuir o tempo da entrevista.

Os participantes foram questionados sobre os seguintes aspectos: o entendimento sobre segurança do paciente; lesões cutaneomucosas mais prevalentes; e ações voltadas para a segurança ao paciente que podem prevenir as lesões cutaneomucosas.

As entrevistas semiestruturadas foram gravadas digitalmente e, após a coleta, foram transcritas. Nesse procedimento foi mantida a integridade das falas e o anonimato dos participantes, a partir da identificação por codificações. Os participantes foram identificados conforme o número sequencial das entrevistas, acrescido de “téc.enf” para os técnicos de Enfermagem, e “enf” para os enfermeiros.

Utilizou-se a análise temática para o tratamento qualitativo dos dados,<sup>9</sup> que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõe uma comunicação, cuja presença ou frequência apresentam um significado acerca do objeto de estudo. Seguiram-se as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

## RESULTADOS

### Caracterizações dos participantes

Foram entrevistados 118 profissionais de enfermagem, predominando o sexo feminino (80,5%). Em relação à idade dos participantes, quase metade (44,1%) deles estão na faixa etária dos 20 aos 30 anos. A maioria (24,57%) atua na unidade de terapia intensiva.

Considerando a categoria profissional dos participantes, 92 são técnicos em enfermagem e 26 enfermeiros. O tempo de formação da maior parte dos participantes (n=38) é de um a três anos.

### O significado de segurança do paciente

A comunicação e informação são destacadas como elementos que permeiam o significado de segurança do paciente, além dos aspectos relacionados à prevenção das lesões cutaneomucosas. Os cuidados para a proteção do paciente, como a prevenção de úlceras por pressão, prevenção de quedas, prevenção do risco de infecção, e técnicas corretas, também foram apontadas pelos profissionais como ações para garantir a segurança.

*Segurança é bem amplo. Engloba bastante coisa. É tudo. É o cuidado para não contaminar, para não cair. A prevenção de quedas, de escaras, tudo. Basicamente isso. (003-téc.enf)*

### Segurança do paciente e a prevenção de lesões cutaneomucosas

Os profissionais relataram que medidas para garantir a segurança do paciente são imprescindíveis para prevenir as lesões cutaneomucosas. No presente estudo, foram avaliadas as ações voltadas para a prevenção das seguintes lesões: úlceras por pressão, lesões orais, lesões na pele e mucosa associadas a sondas de alimentação e cateter nasal, lesões associadas ao cateter venoso periférico, lesões ao uso de fraldas e lesões em pacientes com cateter vesical de demora.

Todos os entrevistados afirmam que desenvolvem ações para a prevenção de úlcera por pressão, especialmente: mudança de decúbito a cada duas horas; hidratação da pele, com o uso de hidratantes ou óleo mineral; higiene corporal; massagem de conforto; e proteção das proeminências ósseas.

*Aqui na unidade sim. A gente orienta a alternância, a gente usa colchões piramidais. Nós estamos usando também os bioclusivos [filme transparente para cobertura de pele íntegra e lesões], o óleo mineral. A gente sabe que não é o mais indicado, mas é o que nós temos no momento. (027-enf)*

Aproximadamente 76% (n=90) dos profissionais citaram a mudança de decúbito como o cuidado mais efetivo para prevenção de úlcera por pressão. A higiene corporal foi considerada pelos profissionais como o cuidado menos importante para diminuir o risco dessas lesões.

Os profissionais ressaltaram a importância dos cuidados para a prevenção de lesões orais, destacando a higiene com o uso de antisséptico bucal. Também destacaram a hidratação dos lábios com óleo mineral.

*Fazer sempre uma boa higiene oral. Nós usamos óleo mineral nos lábios. Acho que são esses cuidados que prestamos aqui. (031-enf)*

Os cuidados citados para a prevenção das lesões relacionadas ao uso de sonda para alimentação foram a alternância das narinas na troca da sonda; a troca da fixação desta no momento da higiene corporal do paciente, utilizando fita micropore ou esparadrapo e alternando os locais de fixação; e o uso do óleo mineral para hidratação. Em relação ao cateter nasal, os profissionais relataram a importância de manter a concentração de oxigênio em fluxo adequado para evitar lesões.

*Toda vez que trocar [a sonda para alimentação], alternar a narina. O cateter nasal mesma coisa. Óculos [cateter nasal] não deixar muito firme para não lesionar a narina. Quando troca, faz higiene e alterna a posição. Nasoentérica [sonda] com micropore. A nasogástrica [sonda] com esparadrapo, porque ela é mais grossa, mais difícil de malar, e é mais fácil de sair. (092-enf)*

Considerando os cuidados para a prevenção de lesões associadas ao uso de acesso venoso periférico, os profissionais destacaram a importância da troca do cateter venoso a cada três dias. Também referiram o uso de micropore em pessoas idosas, a observação de sinais de flebite e fluidez do acesso, e assepsia da pele com álcool 70%.

*[...] Tem que cuidar o acesso ali. Se o paciente refere dor, alguma coisa tem, ou está infiltrado ou perfurado o acesso. Tem que cuidar se está criando edema, se está apresentando vermelhidão ali, já tem que trocar [...] Tem que estar cuidando o tempo de validade daquela punção [venosa] [...]. (010-aux.enf.)*

Os cuidados destacados pelos profissionais para evitar as lesões associadas ao uso de sonda vesical de demora foram: higiene perineal, assepsia com solução antisséptica, cuidados com a movimentação do paciente e com a fixação da sonda.

*Eu não fixo [sonda vesical de demora], só se o paciente é agitado. Oriento que não puxe. Cuidar ao virar para não tracionar [sonda vesical de demora]. Fazer higiene com clorexidine. (092-enf)*

## Dificuldades para a promoção da segurança e prevenção de lesões cutaneomucosas

Os profissionais foram questionados se encontravam dificuldades para promover a segurança do paciente e implementar os cuidados para a prevenção de lesões. As principais dificuldades encontradas estão relacionadas à falta de recursos humanos e à falta de materiais.

*Sim, eu encontro dificuldade, porque, muitas vezes, nós não temos os recursos necessários. Não temos o material que seria necessário para que se proporcione segurança e conforto maior para o paciente. (027-enf)*

Fica evidente que a demanda assistencial *versus* o déficit de profissionais e de materiais, dificulta a implementação das ações de cuidado, prejudicando a promoção da segurança do paciente e a prevenção de lesões cutaneomucosas.

## DISCUSSÃO

Na definição da OMS, a segurança do paciente é a redução do risco de danos desnecessários associados à assistência em saúde, a partir da implementação de medidas que garantam a integridade durante o período de tratamento.<sup>3</sup> Assim, considera-se que as ações de cuidado para a prevenção de lesões cutaneomucosas, realizadas pelos profissionais de enfermagem, também são ações voltadas para a segurança do paciente.

As lesões cutaneomucosas são danos que persistem no âmbito assistencial, especialmente pela falta de mecanismos que garantam a segurança do paciente. Todavia, essa relação nem sempre está evidente para os profissionais que prestam os cuidados.<sup>2-3</sup>

A etiologia das lesões cutaneomucosas podem ser danos associados à assistência de enfermagem. Ou seja, a falha de implementação dos cuidados que coloca em risco a segurança do paciente. Essa problemática é ainda mais delicada no ambiente hospitalar, pois a perda da integridade cutaneomucosa serve de porta de entrada para os microorganismos, resultando em complicações clínicas e períodos prolongados de hospitalização.<sup>10</sup>

Os profissionais destacaram, principalmente, cuidados de enfermagem relacionados à prevenção de úlcera por pressão e queda, previstos nos protocolos do Programa Nacional de Segurança do Paciente.<sup>10</sup> Essa mesma perspectiva, foi evidenciada em um estudo que estabeleceu as taxas de incidentes de segurança dos pacientes em unidades de cuidados intensivos na Inglaterra, mostrou que a úlcera por pressão é a causa mais comum de dano ao paciente,<sup>11</sup> especialmente associadas a períodos prolongados de hospitalização.

Contudo, fica evidente que a percepção dos profissionais sobre os cuidados para promover a segurança do paciente e a prevenção das lesões cutaneomucosas está, predominantemente, voltada para úlcera por pressão. Existem muitas outras lesões cutaneomucosas associadas a evento adverso ou iatrogenia, mas que não são percebidas pelos profissionais a partir da concepção de prevenção e segurança do paciente.

A mudança de decúbito foi citada pelos profissionais como uma importante medida para a prevenção da úlcera por pressão. Esse cuidado também foi destacado, como uma medida imprescindível na prevenção do surgimento das úlceras, por enfermeiros atuantes em uma unidade de terapia intensiva do Nordeste do Brasil.<sup>12</sup>

A frequência da mudança de decúbito é realizada a cada duas horas. Essa prática tem o objetivo de redistribuir a pressão sobre a superfície corporal e manter a circulação sanguínea, prejudicadas pela diminuição da vascularização e oclusão dos vasos durante intenso período de

pressão. Considerando essa mesma perspectiva fisiológica, é importante a proteção das proeminências ósseas, uso de colchão piramidal, coxins e utilização de bioclusivo.<sup>13</sup>

A massagem de conforto citada como um cuidado realizado pelos participantes do estudo é uma prática contra indicada. Na presença de inflamação aguda, em pacientes com tecidos cutâneos fragilizados e vascularização prejudicada, a massagem não é recomendada como uma estratégia de prevenção de úlceras de pressão.<sup>14</sup>

Os cuidados com a nutrição do paciente são importantes para a prevenção de lesões cutaneomucosas, especialmente a úlcera por pressão. As alterações no estado nutricional do paciente diminuem a tolerância dos tecidos a exposição à pressão. Os pacientes desnutridos apresentam probabilidade duas vezes maior de desenvolverem lesões de pele. O déficit proteico desencadeia a redução da proliferação de fibroblastos, da síntese de colágeno e da angiogênese, responsáveis pela manutenção dos tecidos conjuntivos.<sup>13</sup>

Manter a hidratação cutânea é importante para evitar o ressecamento da pele e as fissuras. A aplicação de emolientes na pele substitui a função de barreira decorrente da perda da lubrificação natural.<sup>13</sup> Por isso, a importância de uma atenção especial, principalmente em indivíduos idosos com comprometimento da produção de sebo e da barreira de proteção. Contudo, o óleo mineral não é ácido graxo essencial, contra indicado para a terapia tópica. Sua indicação se restringe a via entérica, como emoliente fecal.<sup>13</sup>

Em relação à prevenção de lesões orais, os profissionais enfatizaram a importância da higiene oral, com o uso de antisséptico bucal. Esse cuidado precisa ser implementado a todos os pacientes, não somente aos que apresentam mobilidade física prejudicada, e inclusive aos que apresentam condições para o autocuidado.

A higiene oral é imprescindível, pois garante a restauração e manutenção do equilíbrio microbiológico da cavidade bucal, com a finalidade de limpar dentes, língua, gengivas e mucosas, prevenindo o surgimento excessivo de placas bacterianas. Já a hidratação labial auxilia na prevenção do surgimento de fissuras pelo ressecamento da mucosa.<sup>15</sup>

Um dos cuidados para a prevenção de lesões associadas ao uso de sonda para alimentação é alternância da narina a cada troca deste dispositivo. Também é recomendada a troca do fixador e higiene nasal diária. Durante a troca e fixação da sonda diária, é importante a inspeção da irritação das mucosas ou ressecamento excessivo.<sup>15</sup>

Entre os cuidados para a prevenção de lesões associadas ao uso de cateter venoso periférico, a troca do dispositivo a cada três dias, é importante. É comprovado que o tempo de permanência do cateter venoso acima de 72 horas aumenta o risco do surgimento de flebites.<sup>15</sup> Contudo, outros cuidados também precisam ser implementados, como a observação dos sinais de dor, edema, fluidez do acesso.<sup>16</sup>

A fixação do cateter venoso com micropore minimiza o prejuízo da área de fixação. A lesão por fricção causada por fitas adesivas, no momento da remoção, é comum quando a ligação adesiva entre a fita e a pele é maior do que a existente entre a epiderme e a derme. Em pessoas com idade avançada há uma perda da espessura da pele, ocasionando mais facilmente esse tipo de lesão. A utilização de filme transparente, para fixar os cateteres venosos, auxilia na visualização do ponto de inserção e a identificação dos primeiros sinais de flebite. Todavia, essas medidas precisam atender todos os pacientes, especialmente aqueles com períodos prolongados de hospitalização e alterações clínicas, que ocasionam a fragilidade da pele.<sup>13</sup>

Os pacientes que fazem uso de fralda têm necessidade de higiene perineal e hidratação da pele após as eliminações fisiológicas. A pele em contato com urina, por um longo período ocasiona a maceração do tecido. Somado a umidade excessiva, a ação da uréia, enzimas e bactérias intestinais, prejudicam intensamente a integridade da pele na região perineal e sacrococcígea.<sup>13</sup>

Em pacientes com cateter vesical de demora, a higiene do meato uretral, para evitar o acúmulo de incrustações, deve ser realizada com atenção, evitando a tração do dispositivo. É importante evitar a pressão do cateter sobre a parte interna da coxa, prevenindo o surgimento de lesão neste local. As sondas vesicais de demora em pacientes do sexo masculino precisam de fixação na parte interna da coxa, pois a tração contínua deste dispositivo pode causar uma fistula uretrocutânea.<sup>15</sup>

A falta de recursos humanos no serviço de saúde relacionada ao aumento de lesões já foi evidenciado em um estudo. O número elevado de flebites e o desenvolvimento exacerbado de úlceras de pressão em uma unidade de internação clínica, pode estar associado ao número inadequado de profissionais para atender as necessidades de cuidados dos pacientes.<sup>17</sup>

A falta de materiais para garantir a segurança do paciente e a prevenção de lesões cutâneo-mucosas também já foi evidenciada em outro estudo.<sup>18</sup> Os autores evidenciaram a preocupação dos profissionais em relação aos recursos materiais limitados e os ajustes econômicos que são comuns nas instituições de saúde. A promoção da segurança do paciente é comprometida pelos recursos materiais inadequados e pelo de apoio tecnológico deficiente para os pacientes que recebem cuidados.

A falta de recursos humanos e materiais representa um risco para a segurança do paciente. Quando não há um número de profissionais suficientes para atender a demanda institucional, os cuidados prestados acabam sendo superficiais para atender as necessidades individuais. Consequentemente, os pacientes estão vulneráveis a eventos adversos e iatrogenias, aumentando seu tempo de permanência na instituição e gastos no tratamento.<sup>17</sup>

A comunicação e informação estão relacionadas com a cultura de segurança do paciente e são preconizadas no Programa Nacional para Segurança do Paciente. A comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre os serviços de saúde é essencial para a prevenção de incidentes. A informação, além de ser um direito do paciente e da sua família, promove a participação dos mesmos no cuidado e na tomada de decisão.<sup>10</sup> Além disso, o estabelecimento de um processo comunicativo e um fluxo de informações efetivo proporciona a minimização das ocorrências de agravos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para a maioria dos profissionais a segurança do paciente envolve os cuidados de prevenção de eventos adversos, especialmente a prevenção de queda e úlcera por pressão. Os demais cuidados destacados pelos profissionais para a prevenção das lesões cutaneomucosas, em sua maioria, fazem parte do que a literatura atualmente tem preconizado para a segurança do paciente.

Entretanto, percebe-se que há falta de padronização dos cuidados na instituição em estudo. Outro ponto a ser destacado é a necessidade de práticas educativas buscando a atualização dos profissionais para o surgimento de novas tecnologias de cuidado na prevenção das lesões, e a discussão da problemática no dia-a-dia profissional. Todavia, ficou evidente que as dificuldades com falta de recursos humanos, bem como a falta de materiais adequados, prejudica a implementação de cuidados de prevenção mais efetivos.

Para a instituição, o presente estudo pode agregar conhecimentos e informações acerca das ações de prevenção desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem. Também pode subsidiar a implementação de ações futuras e melhorias nas unidades estudadas, bem como o aperfeiçoamento dos profissionais responsáveis pelos cuidados de enfermagem.

Os cuidados que os profissionais realizam para evitar o surgimento de eventos adversos, relacionados às lesões cutaneomucosas, estão inseridos no contexto da segurança. A segurança do paciente é um tema que vem ganhando destaque pelos órgãos

de saúde em todos os países. A magnitude desse assunto está associada ao preparo dos profissionais para garantir a qualidade do cuidado e as condições estruturais para implementar uma assistência segura. Essa perspectiva evidenciada no presente estudo desponta a importância de novas pesquisas voltadas para a segurança do paciente e sua relação com a prevenção das lesões cutaneomucosas.

O cenário de pesquisa foi uma instituição filantrópica, e como os demais hospitais do Brasil, apresenta problemas econômicos importantes. Essa situação gera inúmeros obstáculos para a organização do processo de trabalho, incluindo os programas de educação permanente e continuada para a atualização profissional. Nesse sentido, considera-se que a percepção dos profissionais sobre a prevenção das lesões cutaneomucosas em pacientes adultos hospitalizados é influenciada pela falta de atualização da equipe, podendo se constituir como uma limitação do estudo, impedindo generalização dos resultados, apesar do tamanho amostral.

Além disso, muitos participantes se mostraram apreensivos durante a entrevista, especialmente, questionando os riscos da pesquisa e sua estabilidade empregatícia ao emitir dados importantes. Esse aspecto pode ser considerado um fator que limitou as informações emitidas pelos participantes. Essa insegurança dos participantes foi amenizada com informações éticas, presentes no TCLE.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília; 2013 [acesso em 2014 jan 10]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).
2. Raduenz AC, Hoffmann P, Radunz V, Sasso GTMD, Maliska ICA, Marck PB. Cuidados de enfermagem e segurança do paciente: visualizando a organização, acondicionamento e distribuição de medicamentos com método de pesquisa fotográfica. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2010 [acesso em 2014 mar 15];18(6):1045-54. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt\\_02.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_02.pdf).
3. World Health Organization (WHO). World Alliance Patient Safety. 2013 [acesso em 2013 maio 20]. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/worldalliance/alliance/en/index2.html>.
4. Carraro TE, Gelbcke FL, Sebold LF, Kempfer SS, Zapelini MC, Waterkemper R. A biossegurança e segurança do paciente na visão de acadêmicos de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012;33(3):14-9.
5. Gonçalves LA, Andolhe R, Oliveira EM, Barbosa RL, Faro ACM, Gallotti RMD, et al. Alocação da equipe de enfermagem e ocorrência de eventos adversos/incidentes em unidade de terapia intensiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(N Esp):71-7.
6. Rigobello MCG, Carvalho REFL, Cassiani SHB, Galon T, Capucho HC, Deus NN. Clima de segurança do paciente: percepção dos profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(5):728-35.
7. Corbellini VL, Schilling MCL, Frantz SF, Godinho TG, Urbanetto JS. Eventos adversos relacionados a medicamentos: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(2):241-7.
8. Santos JC, Ceolim MF. Iatrogenias de enfermagem em pacientes idosos hospitalizados. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(4):810-7.



9. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2007.
10. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Consulta Pública n° 9, de 01 de abril de 2013. Ações de vigilância sanitária para segurança do paciente em serviços de saúde [Internet]. 2013 [acesso em 2014 abr 14]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/83b280804f1d3deba407bcc88f4b6a31/Consulta+P%C3%BAblica+n+9+GADIP.pdf?MOD=AJPERES>.
11. Thomas AN, Taylor RJ. Review of patient safety incidents reported from critical care units in North-West England in 2009 and 2010. *Anaesthesia*. 2012;67(7):706-13.
12. Stein EA, Santos JLG, Pestana AL, Guerra ST, Prochnow AG, Erdmann AL. Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para a prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva. *Rev Pesqui Cuid Fundam* [Internet]. 2012;4(3):2605-12.
13. Domansky RC, Borges EL. Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2012.
14. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevenção de úlceras de pressão: guia de consulta rápido [Internet]. Guia Internacional. Traduzido pela APTFERIDAS. 2009 [acesso em 2014 mar 15]. Disponível em: [http://www.epuap.org/guidelines/QRG\\_Prevention\\_in\\_Portuguese.pdf](http://www.epuap.org/guidelines/QRG_Prevention_in_Portuguese.pdf).
15. Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, Costa MM, Silva CRL. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Paulo: Yendis Editora; 2011.
16. O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, Dellinger P, Garland J, Heard SO, et al. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections. *Clin Infect Dis*. 2011 [acesso em 2013 mar 16];52(9):162-93. Disponível em: <http://cid.oxfordjournals.org/content/52/9/e162.full.pdf+html>.
17. Rodrigues MM. Indicadores de qualidade na assistência de enfermagem. Universidade Regional de Blumenau. Blumenau; 2012. 60 f.
18. Ques AAM, Montoro CH, Gonzalez MG. Fortalezas e ameaças em torno da segurança do paciente segundo a opinião dos profissionais de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 2010; 18(3):339-45.

Data de recebimento: 28/11/2014

Data de aceite: 01/10/2015

Contato do autor responsável: Josefina Busanello

Endereço postal: BR 472, Km 592. Caixa Postal 118, Uruguaiana/RS. CEP 97500-970.

E-mail: josefinebusanello@unipampa.edu.br