



Trabalho 1190

TECNOLOGIA COMO FERRAMENTA ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO DE PESSOAS COM LESÃO MEDULAR

Ana Rachel Cavalcante Araújo¹

Islene Victor Barbosa²

Virna Ribeiro Feitosa Cestari³

Rita Mônica Borges Studart⁴

INTRODUÇÃO: Os estudos sobre tecnologia na área da saúde são ainda incipientes e enfocam, em sua maioria, a tecnologia médica sob ângulos dos ensaios clínicos, tais como procedimentos diagnósticos, sendo limitada a produção científica que se refere à avaliação tecnológica⁽¹⁾. Por isso, a pesquisa em tecnologia de enfermagem é essencial para ensejar a base de conhecimento que fundamenta a prática do enfermeiro, além de poder identificar o impacto do uso da tecnologia nos diversos cenários de atuação de enfermagem. Nietzsche *et al.*⁽²⁾ elaboraram uma concepção de tecnologia no intuito de dissociar desse termo a visão simplista que lhe é atribuída, bem como a sua banalização. É válido ressaltar que a tecnologia, como equipamento, é um componente importante de instrumento de trabalho no exercício educativo, contudo, não se restringe à tecnologia em si ela também está voltada para a organização lógica das atividades, de tal modo que possam ser sistematicamente observadas, compreendidas e transmitidas. A tecnologia em enfermagem consiste na aplicação sistemática de conhecimentos científicos, com o objetivo de proporcionar melhor atendimento ao ser humano. O enfermeiro, no seu cotidiano, faz uso das tecnologias educacional, gerencial e assistencial, no entanto, apesar de os enfermeiros fazerem uso destas diversas tecnologias em sua prática profissional, eles nem sempre têm consciência deste fato, pois possuem um conhecimento ainda precário sobre esta temática^(3,4). Após alguns estudos envolvendo a temática tecnologia, surgiu um interesse maior em interligá-la com a avaliação da pele aplicando em pacientes com lesão medular. A escolha por pacientes lesionados medulares ocorreu por se apresentarem clinicamente susceptíveis ao desenvolvimento de lesões de pele, em razão da cronicidade, da gravidade, da média de internação, e, sobretudo, pelo elevado grau de dependência. **OBJETIVO:** Aplicar a Escala de Waterlow como ferramenta tecnológica de enfermagem para avaliar a condição clínica e as lesões de pele nos pacientes com lesão medular. **METODOLOGIA:** Foi realizado um estudo transversal do tipo exploratória descritivo em um hospital público municipal de abrangência estadual e regional no atendimento terciário em emergência e trauma. A escala de Waterlow foi aplicada em pessoas com lesão medular que se encontravam internadas no período de maio a outubro de 2010. Foram

¹Enfermeira do Hospital Geral de Fortaleza. Estudante de Pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva da Universidade Estadual do Ceará. Membro pesquisador do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Enfermagem Neurológica-NUPEN/UFC. E-mail: kelzinha_cavalcante@hotmail.com.

²Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem DENE/FFOE/UFC. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFC. Enfermeira do Instituto Dr. José Frota. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Membro pesquisador do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Enfermagem Neurológica-NUPEN/UFC.

³Acadêmica de Enfermagem pela UNIFOR. Membro pesquisador do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Enfermagem Neurológica-NUPEN/UFC.

⁴Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem DENE/FFOE/UFC. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFC. Enfermeira do Hospital Geral de Fortaleza. Docente do Curso de Enfermagem da UNIFOR. Membro pesquisador do Núcleo de Pesquisa e Extensão em Enfermagem Neurológica-NUPEN/UFC.



Trabalho 1190

considerados os seguintes critérios de inclusão: estar internado com diagnóstico médico de lesão medular traumática e ter idade igual ou superior a 18 anos, como critérios de exclusão: lesão medular por tumor. A amostra do estudo foi de 60 pacientes, calculada pela fórmula indicada para o cálculo de amostra em estudos transversais de população finita. Obtiveram-se dados sobre as condições da pele através do exame físico com avaliação na internação e com dez dias. Os dados foram analisados em forma de tabelas e realizados testes de Kolmogorov-Smirnov, Coeficiente de correlação de Pearson e Coeficiente de correlação de Spearman. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa do referido hospital. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com relação ao gênero, os homens apresentaram pontuação discretamente superior às mulheres. Todavia esta diferença não foi estatisticamente significativa. Isto também ocorreu para indivíduos que também informaram seu estado civil como tendo um companheiro. Entre as variáveis numéricas, apenas a idade e o tempo de internação apresentaram correlação significativa com a pontuação. A idade mostrou correlação negativa indicando que quanto menor a idade, maior chance de lesão medular. O tempo de internação, por sua vez, apresentou correlação positiva significativa ao nível de 5%, revelando que, quanto maior o tempo de internação, maior o risco para desenvolver úlcera por pressão, em até quatro dias, o número de pessoas que desenvolveram lesão de pele foi pequeno em relação ao grande risco que eles têm. Após uma reavaliação com dez dias, este número cresceu para 41 pessoas (68,3%) com desenvolvimento de úlcera por pressão. No que concernem às orientações prestadas antes do advento da úlcera por pressão, estas foram realizadas em apenas seis pacientes (10% do total pesquisado). Após o aparecimento da úlcera por pressão, as orientações foram prestadas em 51,7% dos pacientes, ficando ainda uma lacuna significativa sem orientação (48,35%). Isto significa que a orientação é dada apenas para os portadores de úlcera por pressão. Quanto ao tempo de internação hospitalar do lesionado medular, observou-se uma permanência hospitalar longa onde 25% dos pacientes teve permanência de 15 a 20 dias; 33,3% permaneceu de 20 a 30 dias e 10% uma internação superior a 30 dias. Relacionado a incidência da úlcera por pressão verificou-se que 63% das lesões acometiam a região sacral enquanto 30% estavam distribuídos nos calcâneos e 7% distribuídos nas outras diversas partes do corpo. **CONCLUSÕES:** Revelou-se uma predominância do sexo masculino, jovem, procedente da capital, católico com baixa escolaridade e renda familiar. Após a avaliação clínica e da pele dos pacientes constatou-se que os mesmos apresentaram um altíssimo risco para desenvolver lesões de pele. Apesar deste altíssimo risco as orientações só foram prestadas depois do aparecimento das lesões (51,7%). O tempo de internação foi em média de 15 a 20 dias e o local predominante do aparecimento das lesões de pele foi a região sacral com 63,4% dos casos. A utilização da Escala de Waterlow como tecnologia assistencial de enfermagem em pacientes com lesão medular mostrou eficácia e sensibilidade, permitiu a monitorização da assistência e demonstrou ser um instrumento capaz de detectar variações de práticas que podem influenciar nos resultados clínicos e custos operacionais. É impraticável utilizar tecnologia quando não se trabalha com a sistematização da assistência de enfermagem. **CONTRIBUIÇÃO:** Espera-se contribuir para a prática de enfermagem neurológica no que se refere à utilização de ferramentas que possam acrescentar dados importantes para a elaboração da sistematização da assistência de enfermagem voltada para essa clientela. **REFERÊNCIAS:** 1. Nietzsche EA. As Tecnologias assistenciais, educacionais e gerenciais produzidas pelos docentes dos Cursos de Enfermagem das Instituições de Ensino Superior de Santa Maria-RS. In: Universidade Federal de Santa Maria. Relatório Final. Santa Maria, RS: 2003. 2. Nietzsche EA, Backes VMS, Colomé CLM, Ceratti RN, Ferraz F. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. Rev. Latinoam. Enferm. 2005; 13(3): 344-53. 3. Campos ADCS, Cardoso MVLML. Tecnologia educativa para a



Trabalho 1190

prática do cuidado de enfermagem com mães de neonatos sob fototerapia. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(1): 36-44. 4. Martins CR, Dal Sasso GTM. Tecnologia: definições e reflexões para a prática em saúde e enfermagem. Texto Contexto Enferm., 2008, 7(1):11-12.

DESCRITORES: Enfermagem. Traumatismo da Medula Espinhal. Tecnologia.