

## DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAROLINE RAMOS ROSADO<sup>1</sup>; FELIPE FERREIRA DA SILVA<sup>2</sup>; JANAINA  
BAPTISTA MACHADO<sup>2</sup>; MARIA ANGÉLICA SILVEIRA PADILHA<sup>2</sup>; CAROLINE  
GENEZI VITORIA PEREIRA<sup>2</sup>; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – carolramosrosado@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas) – felipeferreira034@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – janainabmachado@hotmail.com

<sup>2</sup>Hospital Escola UFPEL/EBSERH – madilha.mangell@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – carolinegenezi@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – enfermeirafernanda1@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Lesão por Pressão (LPP) é um dano localizado na pele geralmente sobre proeminência óssea ou pode estar relacionado ao uso de dispositivos médicos que pode apresentar-se tanto como pele íntegra ou em forma de úlcera, resultantes da pressão intensa e/ou prolongada na pele e pode estar associada ao cisalhamento (MORAES, 2016). O acometimento devido ao desenvolvimento de LPP constitui-se em um problema para o sistema de saúde pública, acarretando forte impacto social e econômico, comprometendo a qualidade de vida da população devido ao aumento dos gastos para instituições, maior tempo de internação e demanda para a equipe de enfermagem, piora na qualidade de vida e elevados indicadores de morbimortalidade para estes pacientes (BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2013).

O número de pessoas acometidas por LPP tem aumentado nos últimos anos em todo o mundo, devido ao aumento na expectativa de vida aliado as doenças crônicas e debilitantes. Em contrapartida, há diversas formas de prevenir essas lesões, sendo uma delas a identificação de fatores de risco por meio de instrumentos validados como a Escala de Braden que foi desenvolvida no ano de 1987 por pesquisadoras norte-americanas e validada no Brasil no ano de 1999. Composta por seis subescalas que avaliam a percepção sensorial, umidade, mobilidade e atividade, nutrição, fricção e o cisalhamento como fatores de risco. Cada subescala possui uma pontuação que varia de 1 a 4, totalizando em um escore de: sem risco (>16), em risco moderado (12-16) e em alto risco (≤ 11) (BORGHARDT et al, 2015).). No entanto os profissionais precisam conhecer o instrumento, saber aplicá-lo e também reconhecê-lo como um instrumento capaz de qualificar a assistência.

Nesse contexto é importante que as instituições de assistência à saúde criem documentos assistenciais, como os procedimentos operacionais padrão (POP), que possibilitem a implementação de medidas sistematizadas em relação a prevenção de LPP, utilizando estratégias que visem a melhoria no cuidado (SILVA, TRISTÃO e JARA, 2017). O POP é um documento institucional que descreve cada passo crítico e sequencial que deverá ser dado pelo profissional para garantir o resultado esperado da atividade executada, podendo ser eficazes no processo de mudança da prática assistencial (HONÓRIO; CAETANO ALMEIDA, 2011). No entanto, para que seja implantado, é necessário um trabalho integrado entre todas as esferas que compõem o serviço de saúde. No que permeia o serviço hospitalar, a integração docente-assistencial pode ser uma alternativa para o desenvolvimento e implantação de POP, já que funciona como



uma união de esforços em um processo de articulação entre a instituição de educação e o serviço, adequados às necessidades do paciente (BARBOSA et al, 2011). Entende-se por integração docente-assistencial o trabalho coletivo pactuado, articulado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, incluindo-se gestores, cuja finalidade é a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva e a excelência da formação profissional (PIZZINATO et al, 2012). Nessa perspectiva, o objetivo do trabalho é relatar a experiência do desenvolvimento e implementação de um POP sobre a aplicação da Escala de Braden em um hospital de ensino, resultado de um trabalho integrado de professores da Faculdade de Enfermagem, estudantes, integrantes de um grupo de pesquisa e do Grupo de Pele do hospital.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento e implementação de um Procedimento Operacional Padrão em um hospital de ensino. As atividades foram desenvolvidas de agosto de 2016 a agosto de 2017, como parte do projeto de atuação desenvolvido na Unidade do Cuidado de Enfermagem VI, disciplina do Curso de graduação em Enfermagem. O projeto foi desenvolvido no campo prático hospitalar e tem como objetivo inserir o estudante no contexto da unidade, da instituição, bem como na rede de saúde de forma a despertar um olhar mais amplo sobre o gerenciamento do cuidado individual e coletivo.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A construção do Procedimento Operacional Padrão “Aplicação da Escala de Braden” partiu da necessidade dos alunos do sexto semestre que cursam a Unidade do Cuidado de Enfermagem VI, que ocorre no sexto semestre do Curso de graduação em Enfermagem desenvolverem um plano de atuação voltado para gestão do cuidado que fosse integrado ao trabalho dos profissionais da instituição e atendesse a alguma necessidade da unidade em que executam prática supervisionada. Para tanto, foi realizada uma coleta de informações em relação às características da unidade, perfil dos pacientes internados, recursos materiais e humanos, a partir das quais constatou-se entre outros problemas que grande maioria dos pacientes internados apresentavam algum risco para o desenvolvimento de LPP. A partir da análise dos resultados, da observação da realidade do serviço e do diálogo com os profissionais da unidade e do Grupo de Pele e integrantes do Grupo de Estudo em Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas (GEPPTLC) foi decidido que a construção do POP seria uma das atividades do plano de atuação.

Após essa etapa de foi realizada uma discussão entre os alunos e professor supervisor sobre o desenvolvimento da proposta e realizadas pactuações sobre as divisões de tarefas aos integrantes do grupo. Foi elaborado um projeto, onde foi estabelecido uma sequência de vinte etapas que deveriam ser realizadas que foram: 1.apresentação da proposta aos alunos; 2.pactuações e divisões de tarefas entre os integrantes do grupo; 3. elaboração do projeto e organização das etapas; 4. apresentação do projeto na Faculdade de Enfermagem e ao Grupo de Pele; 5. revisão bibliográfica;6. elaboração do POP; 7.discussão do POP com o Grupo de Pele e membros do GEPPTLC; 8. readequações do POP; 9. etapa da testes por enfermeiros do GEPPTLC e



novas readequações; 11. apresentação e discussão do POP em reunião pública e novas readequações; 12. encaminhamento para a Gerência de Enfermagem; 13. capacitação dos enfermeiros da unidade piloto; 14. teste na unidade piloto por 30 dias; 15. reunião e discussão com os enfermeiros e novas readequações; 16. capacitação institucional; 17. implementação da Escala de Braden como indicador da qualidade assistencial em toda a instituição; 18. Acompanhamento; 19. Adequação; 20. Avaliação. Na sequência, o projeto foi apresentado aos professores e alunos da Unidade do Cuidado de Enfermagem e aos profissionais do Grupo de Pele e integrantes do GEPPTELC. A partir da discussão sobre a apresentação, foi possível planejar e executar novas readequações.

A etapa de revisão bibliográfica possibilitou identificar os estudos mais expoentes e as melhores evidências sobre o tema, assim como possibilitou atualização sobre a mudança na nomenclatura de “úlceras por pressão” para “lesão por pressão”. Depois de elaborada, foi novamente discutido junto ao Grupo de Pele, onde posteriormente passou por novas readequações. Em 2016, o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) anunciou a mudança na terminologia Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão e a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação, já que esta expressão descreve de forma mais precisa esse tipo de lesão, tanto na pele intacta como na pele ulcerada (SOBEST, 2016). Destaca-se que os alunos participaram de todas as etapas de construção do POP que encontra-se na 14ª etapa. Na etapa 9 a Escala foi aplicada por seis enfermeiros membros do GEPPTELC. Na 11ª etapa foi feita uma apresentação e discussão do POP em reunião pública em março de 2017, totalizando 52 pessoas. Novas readequações foram feitas a partir de sugestões dadas pelos profissionais, os alunos auxiliam na realização das modificações no instrumento.

Na 12ª etapa O POP também passou pela apreciação da Gerência de Enfermagem da instituição para sua aprovação e seguimento. Na 13ª etapa foi realizada a capacitação dos enfermeiros da unidade piloto que foi planejada, realizada e avaliada pelos acadêmicos de enfermagem. Para a realização da capacitação teórica com os enfermeiros da unidade piloto RUE II, o grupo realizou uma conversa informal a fim de saber a disponibilidade dos mesmos para que a reunião ocorresse, na qual foram abordados os temas: conceitos de LPP, escala da Braden e suas subescalas, apresentação do POP e folder informativo, na qual compareceram 10 profissionais. Foi realizada ainda uma capacitação prática sobre a implementação do POP que foi organizada de acordo com a disponibilidade dos enfermeiros durante o turno de trabalho.

No primeiro momento foi realizada uma conversa retomando os temas abordados durante a capacitação teórica. Após, a atividade foi realizada junto ao leito dos pacientes, sendo sanadas dúvidas dos enfermeiros em relação a aplicação da escala e possíveis intervenções nos usuários que apresentaram risco para o desenvolvimento de LPP. Na realização do projeto de atuação, foi oportunizado o desenvolvimento das competências gerenciais do enfermeiro, articulando com a prática o conhecimento que adquirido na teoria durante toda formação acadêmica. Cabe ressaltar ainda que este conhecimento também foi adquirido por intermédio do contato com o processo de trabalho da equipe de enfermagem da unidade. As etapas subseqüentes estão em andamento e serão desenvolvidas em conjunto com acadêmicos de enfermagem que cursarem a Unidade de Cuidado VI: Gestão, Adulto e Família nos próximos semestres, portanto os alunos estarão envolvidos até a implementação do POP em toda instituição.

#### 4. CONCLUSÕES

O desenvolvimento do projeto institucional oportunizou o entrelaçamento dos conhecimentos teóricos com a prática assistencial, decorrente da aproximação dos acadêmicos com a realidade vivenciada e da possibilidade do trabalho integrado do ensino com o serviço de saúde. Considerando-se o universo dos acadêmicos, as oportunidades de participação nesse tipo de trabalho ainda são pequenas, em razão do processo estrutural das próprias instituições de ensino. No entanto, a inserção dos acadêmicos constitui-se num importante instrumento para o desenvolvimento do conhecimento em pesquisa, do trabalho multiprofissional, da criatividade, na medida em que propicia a busca de soluções para os problemas encontrados na realidade. Mesmo que não possa ser generalizada, por ser uma ação pontual, implementação de ações como esta torna possível a ampliação de conhecimento dos alunos, que se inserem no contexto do trabalho na instituição hospitalar, fato que contribui para a formação de enfermeiros que sejam capazes de identificar problemas no cotidiano do trabalho e por meio da pesquisa e da integração com as unidades de ensino, sejam capazes de buscar soluções.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, C.M.; MAURO, F.M.Z.; CRISTÓVÃO, S.A.B.; MANGIONE, J.A. A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.57, n.2, p.134-135, 2011.
- BORGHARDT, A.T.; PRADO, T.N.; ARAÚJO, T.M.; ROGENSKI, N.M.B.; BRINGUENTE, M.E.O. Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.23, n.1, p.28-35, 2015.
- HONÓRIO, R.P.P.; CAETANO, J.A.; ALMEIDA, P.C. Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.64, n.5, p.882-889, 2011.
- MORAES, J.T.; BORGES, E.L.; LISBOA, C.R.; CORDEIRO, D.C.O.; ROSA, E.G.; ROCHA, N.A. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.6, n.2, p.2292-2306, 2016.
- PIZZINATO, A.; GUSTAVO, A.S.; SANTOS, R.L.; OJEDA, B.S.; FERREIRA, E.; THIESEN, F.V.; CREUTZBERG, M.; ALTAMIRANO, M.; PANIZ, O.; CORBELLINI, V.L. A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.36, n.1, supl. 2, p.170-177, 2012.
- SILVA, D.V.; TRISTÃO, F.S.; JARA, B.G. PROTOCOLOS CLÍNICOS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS. In: TRISTÃO, F.S.; PADILHA, M.A.S. **Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas: perspectivas para o cuidado**. Porto Alegre: Moriá Editora, 2017.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. **Publicação oficial da Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia- SOBENDE**. 2016. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>.