

## LESÃO POR PRESSÃO: MEDIDAS DE PREVENÇÃO NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

FELIPE FERREIRA DA SILVA<sup>1</sup>; FERNANDA BORGES DE SOUZA<sup>2</sup>; JANAINA BAPTISTA MACHADO<sup>3</sup>; LUIZ GUILHERME LINDEMANN<sup>4</sup>; MARIA ANGÉLICA SILVEIRA PADILHA<sup>5</sup> FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – felipeferreira034@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – fernanda-bs@outlook.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – janainabmachado@hotmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – luguilindemann@hotmail.com

<sup>5</sup>Hospital Escola UFPel/Ebserh – padilha.mangell@gmail.com

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas – enfermeirafernanda1@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP) é definida como um dano localizado na pele ou nos tecidos moles circundantes, normalmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de algum dispositivo médico ou outro artefato, podem se apresentar tanto em pele íntegra como ulcerada e pode ser dolorosa, ocorrendo a partir do resultado da pressão intensa e prolongada combinada com o cisalhamento (NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 2016).

Na atualidade as LP, têm sido consideradas um grave problema de saúde pública, pois geram impactos negativos na qualidade de vida dos portadores e oneram as instituições e sistemas de saúde devido ao aumento dos custos com tratamentos hospitalares e ambulatoriais prolongados, longos períodos de pagamentos de benefícios e aposentadorias precoces (TORRA-BOU et al., 2017). A implementação de cuidados preventivos completos aos usuários com risco pode reduzir a ocorrência de LP entre 50% a 60%. A prevenção possui melhor relação custo-benefício do que qualquer tratamento (PEREIRA; VIERO; PIVA, 2018). Dentre as medidas de prevenção a identificação dos pacientes com risco para o desenvolvimento de LP é prioritária, para tanto devem ser utilizar escalas validadas e com boa capacidade preditiva destes fatores de risco. Dentre as diversas escalas existentes a escala de Braden é uma das mais utilizadas no Brasil, sendo sua utilização recomendada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013). As medidas de prevenção, dentre elas avaliação de risco para LP para serem implantadas nos serviços de forma segura, devem ser fundamentadas em evidências científicas e sistematizadas em documentos que contemplem de forma detalhada as ações a serem realizadas.

Nessa perspectiva, o objetivo do trabalho é relatar a experiência sobre o desenvolvimento e implementação de um projeto de atuação em um hospital de ensino, resultado de um trabalho integrado de professores da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, estudantes, integrantes do Grupo de Estudo e Pesquisa em Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas (GEPPTELC) e do Grupo de Pele do Hospital Escola UFPel/Ebserh.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre o desenvolvimento e implementação de um projeto de atuação por alunos do curso de Enfermagem do sexto semestre, no Hospital Escola UFPel/Ebserh, no período de agosto de 2016 a abril de 2017.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de atuação é desenvolvido pelos alunos do sexto semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas que cursam a Unidade do Cuidado de Enfermagem VI: Gestão, Adulto e Família. O projeto, realizado nas unidades hospitalares onde os alunos desenvolvem prática supervisionada, deve ser voltado para gestão do cuidado e integrado ao trabalho dos profissionais da instituição, devendo atender a alguma necessidade da unidade e ou instituição.

A atividade proposta foi entre agosto de 2016 e março de 2017, na unidade de internação Rede de Urgência e Emergência II (RUE II). 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 que grande maioria dos pacientes internados apresentavam algum risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.

A primeira atividade a ser realizada foi uma ação de educação em saúde sobre prevenção de lesão por pressão envolvendo os pacientes e cuidadores, sendo esta realizada no dia 23 de fevereiro de 2017, no turno da manhã. Para tanto, foi utilizado um folder elaborado pelo grupo, contendo informações sobre formas de prevenir as lesões por pressão, tanto no período de internação quanto no ambiente domiciliar após a alta. Além da explanação oral sobre o conteúdo do folder, o grupo realizou pequenas demonstrações práticas de como prevenir as lesões, como utilização de dispositivos de apoio para redução da pressão, hidratação da pele e técnicas de mobilização do paciente para reposicionamento no leito.

A segunda atividade foi realizada com os profissionais, a qual foi feita uma ação de educação permanente, também voltada para prevenção de lesões por pressão, ocorrida no dia 02 de março de 2017. A atividade consistiu em uma conversa *in loco*, onde foram abordadas as maneiras de prevenir as lesões por pressão, formas de prevenção que estão em desuso e a mudança na nomenclatura de “úlceras” para “lesões”, além do novo sistema de classificação dos estágios das lesões, fundamentado na fisiologia do processo de lesão e condições para a cicatrização. De modo geral, todos os profissionais envolvidos participaram ativamente, tanto no sentido de compartilhar experiências com o tema, como na colocação de questionamentos e dúvidas. Para a realização dessa atividade, utilizamos um material educativo produzido pelo grupo como guia para conduzir a discussão.

A terceira atividade foi a construção do Procedimento Operacional Padrão (POP) “Aplicação da Escala de Braden”. A finalidade desse documento deve-se a necessidade de estabelecer na instituição conduta padronizada para a prevenção de LP. Nesse sentido o documento integraria um guia de condutas que os profissionais passariam a utilizar para a aplicação da escala de Braden.

Em relação a construção do POP foram seguidas etapas descritas na literatura e adaptadas a realidade e necessidade do serviço. A elaboração do POP foi estruturada em vinte etapas, desde a apresentação da proposta aos alunos, elaboração do projeto, parceria com o Grupo de Pele e GEPPELTC, com sucessivas reuniões de discussões e readequações do POP.

Em relação a Escala de Braden disposta no POP, foram adicionados dois itens que avaliam a presença de lesões por pressão na admissão e na alta do paciente. A relevância desses itens adicionados está na importância de conhecer a origem da lesão, tendo em vista a significância para a enfermagem e para instituição saber se as lesões são comunitárias ou adquiridas na unidade durante

a internação. Em relação à alta, o objetivo é avaliar as condições da pele do paciente que está deixando a unidade, averiguando o desenvolvimento de lesões, bem como a melhora ou piora das lesões prévias a internação.

A Escala de Braden foi testada por seis enfermeiros profissionais da instituição e membros do GEPPTTELC selecionados por amostragem intencional. A partir da testagem e sugestões dos enfermeiros, foi feita uma nova readequação do instrumento. No dia 02 de março de 2017 foi realizada uma reunião entre os pares para apresentação e discussão do POP no auditório do Hospital Escola, contando com a presença de 52 pessoas. Na sequência, o POP foi readequado e encaminhado para apreciação da Gerência de Enfermagem, constituindo a realização da décima terceira etapa. Atualmente o POP está na fase de capacitação institucional, onde os profissionais das unidades de internação adulto estão sendo capacitados para implementação. A unidade piloto, RUE II, e a UTI Adulto foram as primeiras unidades contempladas com a capacitação e, somente após todas as unidades passarem por este processo, a Escala de Braden passa a valer como indicador de qualidade assistencial na instituição.

#### 4. CONCLUSÕES

Acredita-se que as ações realizadas contribuíram para agregar conhecimento aos pacientes, cuidadores e profissionais sobre as lesões por pressão, possibilitando a reflexão na prática para o auxílio da identificação dos riscos do desenvolvimento de LP, levando a diminuição de casos de pacientes acometidos e melhorando a qualidade da assistência. As atividades possibilitaram a construção do conhecimento científico que envolve diferentes pessoas com habilidades, recursos intelectuais e materiais e políticas diversas.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. Fiocruz. **Protocolo para prevenção de Úlcera por pressão**. Anexo 02. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>. Acesso em: 25 Ago 2018.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). **National Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury**. The National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2016.

PEREIRA, G.B.; VIERO, N.C.; PIVA, N.J. Desafios na prevenção de lesões por pressão. In: TRISTÃO, F.S.; PADILHA, M.A.S. (Org.). **Prevenção e Tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado**. 1ª ed. Porto Alegre: Editora Moriá, 2018.

TORRA-BOU, J.E.; GARCÍA-FERNANDEZ, F.P.; PÉREZ-ACEVEDO, C.; LAVIN, R.C.; BRAVO, P.P.; ÁGREDA, J.S.; PALMA, M.R.; SORIANO, J.V. El impacto económico de las lesiones por presión: Revisión bibliográfica integrativa. **Gerokomos**, Barcelona, v.28, n.2, p.83-97, 2017.