



PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PREVENTION OF PRESSURE ULCERS IN INTENSIVE CARE UNITS: AN EXPERIENCE REPORT

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: UN RELATO DE EXPERIENCIA

Bruno Lopes Rios¹, Juliana da Silva França Oliveira², Móises Teixeira Torres³, Nariana Oliveira Souza⁴, Patrícia Figueiredo Marques⁵, Ubiane Oiticica Porto Reis⁶

RESUMO

Objetivo: apresentar a experiência de uma atividade educativa desenvolvida por estudantes do 9º semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, durante o período de estágio em uma unidade de terapia intensiva. **Método:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente a um projeto de intervenção do componente curricular Estágio Supervisionado II, a partir do qual se desenvolveu uma atividade educativa. **Resultados:** os participantes julgaram positivos a construção do conhecimento sobre a prevenção de úlcera por pressão e o esclarecimento das dúvidas. **Conclusão:** a experiência contribuiu para a mudança do cenário da unidade de terapia intensiva, onde houve melhora significativa na prevenção da úlcera por pressão. A atualização contínua dos profissionais da saúde é necessária para prestar um cuidado mais adequado junto ao paciente diante dos diversos fatores de risco que promovem o surgimento de úlcera por pressão. **Descritores:** Prevenção; Úlceras de Decúbito; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: to present the experience of an educational activity carried out by students of the 9th semester of the Undergraduate Nursing Program of the Federal University of Recôncavo da Bahia during the training period in an intensive care unit. **Method:** descriptive study with an experience report on an intervention project of the curriculum of Supervised Practice II, from which an educational activity was performed. **Results:** the participants found that the construction of knowledge about the prevention of pressure ulcers and the clarification of doubts were positive. **Conclusion:** the experience contributed to changes in the intensive care unit setting, where there was significant improvement in pressure ulcer prevention. Continuous updating of health professionals is necessary to provide more appropriate care to patients in the face of the various risk factors that promote the emergence of pressure ulcer. **Descriptors:** Prevention; Decubitus Ulcers; Intensive Care Unit.

RESUMEN

Objetivo: presentar la experiencia de una actividad educativa desarrollada por los estudiantes del 9º semestre de Enfermería de la Universidad Federal del Recôncavo da Bahia, durante el período de entrenamiento en una unidad de cuidados intensivos. **Método:** estudio descriptivo con relato de experiencia sobre un proyecto de intervención perteneciente a la malla curricular de Práctica Supervisada II, de la cual se desarrolló una actividad educativa. **Resultados:** los participantes juzgaron positivos la construcción de conocimientos sobre la prevención de úlcera por presión y el esclarecimiento de dudas. **Conclusión:** la experiencia contribuyó al cambio en el contexto de la unidad de cuidados intensivos, donde hubo una mejora significativa en la prevención de úlceras por presión. La actualización continua de profesionales de la salud es necesaria para proporcionar una atención más apropiada a los pacientes ante los diversos factores de riesgo que promueven la aparición de úlcera por presión. **Descritores:** Prevención; Úlceras de Decúbito; Unidad de Cuidados Intensivos.

^{1,2,4}Discentes, Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Santo Antonio de Jesus, BA, Brasil. E-mails: bruno.loops@hotmail.com; juliana.oliveira.ufrb@hotmail.com; nariana.oliveira@hotmail.com;
^{3,6}Enfermeiros, professores auxiliares substitutos, Curso de Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Santo Antonio de Jesus, BA, Brasil. E-mails: mttorres5@hotmail.com; ubianep@gmail.com;
⁵Enfermeira e pedagoga, Professora mestre em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Santo Antonio de Jesus, BA, Brasil. E-mail: pfmenf@yahoo.com

INTRODUÇÃO

A úlcera por pressão (UP) é definida como uma área de necrose tissular que é formada quando o tecido é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura, por um determinado período de tempo. Seu tratamento está em terceiro lugar nos gastos em saúde, superado apenas pelo tratamento do câncer e cirurgia cardíaca.¹

As UPs são um problema que atinge aproximadamente 9% dos pacientes hospitalizados, em especial os idosos, e 23% dos pacientes acamados com cuidados domiciliares.² Seu surgimento produz intenso sofrimento nas pessoas comprometidas por elas e seus familiares, além de repercutir negativamente nos índices de qualidade dos serviços de saúde e sobre o custo que se produz ao tratá-las.³ Elas prolongam a hospitalização, dificultando a recuperação do paciente e aumentando o risco para o desenvolvimento de complicações. Ao mesmo tempo, representam um acréscimo no sofrimento físico e emocional dos pacientes.⁴

As UPs acometem principalmente os pacientes hospitalizados, pois estes estão suscetíveis a uma combinação de fatores extrínsecos e intrínsecos que estão intimamente relacionados ao surgimento dessas lesões. Os fatores extrínsecos principais envolvidos no desenvolvimento de UP são essencialmente a pressão, a fricção e o cisalhamento.⁵

Apesar da elevada incidência, as medidas capazes de prevenir a UP são básicas e muitas úlceras podem ser evitadas. A mudança de decúbito é a forma mais simples para a prevenção da UP. Por outro lado, a higiene e a hidratação da pele, o controle da umidade, o uso de medidas de apoio, a otimização da nutrição e da hidratação e a prevenção da fricção e o cisalhamento constituem estratégias para reduzir a manifestação da UP.³

Em qualquer contexto de assistência à saúde, a prevenção da UP requer uma abordagem sistemática iniciada com a avaliação do paciente, identificação dos riscos apresentados e adoção de medidas específicas para o caso. Tudo isso envolve todos os profissionais da saúde que estão prestando o cuidado.⁶

Sabe-se que a ocorrência de UP é frequentemente encontrada em pacientes hospitalizados com agravos agudos ou crônicos.⁷ Neste sentido, a incidência de UP nos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva (UTI) é maior que nas demais unidades hospitalares. Isto se deve à

diminuição da percepção sensorial causada por sedativos, analgésicos e relaxantes musculares. Entre as complicações às quais os pacientes graves internados na UTI estão susceptíveis, as UPs ainda constituem um grande desafio para os serviços de saúde, dada a complexidade das ações que envolvem a prevenção e tratamento dessas lesões.⁸

A primeira linha de defesa do organismo contra agressões é a pele, sendo de responsabilidade da enfermagem a manutenção da sua integridade.⁴ A prevenção de UP merece atenção de toda a equipe multiprofissional, cabendo à equipe de enfermagem a maior parte da responsabilidade da prevenção das UPs, pois, esses profissionais permanecem por mais tempo com o paciente prestando cuidados diretos.³ Por isso, o desenvolvimento das UPs é apresentado como um indicador negativo da qualidade da assistência de enfermagem.²

A partir das reflexões aqui iniciadas, o presente estudo teve como objetivo apresentar a experiência de um projeto de intervenção desenvolvido por estudantes do 9º semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). A intervenção realizou-se em uma UTI de um hospital de médio porte do Recôncavo da Bahia nos meses de julho a setembro de 2014. Foi escolhido este local para a realização da atividade pois foi campo de estágio de discentes da UFRB. A temática em questão foi proposta pela Coordenação de Enfermagem da UTI, diante da necessidade de minimizar a ocorrência de UP na unidade.

Tal atividade de intervenção desenvolvida pelos discentes se fez relevante no sentido de fortalecer a extensão e pesquisa-ação entre os docentes, discentes e profissionais da saúde, propondo atualização acerca das UPs e, assim, elevar a qualificação dos serviços de saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, referente a um projeto de intervenção do componente curricular Estágio Supervisionado II. A partir desse projeto se desenvolveu uma atividade educativa nos meses de agosto e setembro de 2014, em uma UTI de um hospital no Recôncavo da Bahia, BA, Brasil. Apesar do enfoque da atividade educativa estar voltado para a equipe de enfermagem, toda a equipe da UTI foi convidada a participar. Desse modo, cada intensivista foi respeitado em sua decisão de participação.

O mencionado hospital possuía duas UTIs, sendo elas UTI-A e UTI-B. Estas continham 12

enfermeiros, 53 técnicos de enfermagem, 12 fisioterapeutas e 10 médicos. Porém, somente nove enfermeiros, 35 técnicos de enfermagem, cinco fisioterapeutas e um médico puderam/quiseram participar da atividade. Por ser campo de estágio de discentes da UFRB, a atividade tornou-se mais fácil de ser executada, já que existia um vínculo pré-estabelecido entre as instituições.

Foi respeitada a disponibilidade dos profissionais em participar da atividade. Por esse motivo, os discentes aproveitaram o horário mais pertinente para realizá-la. Nos dias em que os discentes não conseguiram fazer a atividade, foram realizadas outras tentativas em plantões posteriores, considerando no mínimo três tentativas para se descartar uma equipe do estudo.

O trabalho foi desenvolvido em três etapas. Na primeira etapa foi realizado o contato com a Coordenação de Enfermagem da UTI para agendamento das datas e apresentação do plano de aula. Esse plano continha: identificação do tema; objetivo geral; objetivo específico; conteúdos a serem trabalhados; estratégia; avaliação; e referências utilizadas.

A segunda etapa foi a confecção de um álbum seriado. O mesmo foi utilizado para direcionar a temática e posteriormente servir como um material informativo da UTI. O álbum foi confeccionado com imagens atrativas e informações de fontes seguras e atuais, em bases de dados tais como BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library On-line). Os autores desse álbum constaram que essa metodologia facilitaria a execução da atividade educativa e o diálogo entre os participantes.

A terceira etapa foi a elaboração e implementação da ação educativa com a equipe da UTI (enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e médicos). A atividade durou em média 30 minutos e foram abordados os seguintes subtemas contidos no álbum seriado: definição de UP; seus fatores de riscos; áreas de risco; estágios da UP; medidas de prevenção; responsabilidade da prevenção; e considerações finais.

Para a execução da atividade educativa com a equipe, foram utilizadas três etapas. Na primeira foram entregues papéis de forma aleatória aos participantes contendo frases. Cada um deles relatou o seu conhecimento relacionado à frase que recebeu. Assim, a temática debatida permitia a troca de conhecimentos entre todos. Na segunda, foram realizadas explicações dentro dos questionamentos e discussões do momento

anterior, com a utilização de figuras apresentados no álbum seriado confeccionado pelos discentes. Na última etapa, os participantes foram convocados a identificar os fatores de riscos de UP de um paciente presente na UTI e as alternativas que poderiam ser utilizadas para prevenir o aparecimento da lesão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de intervenção teve enfoque teórico metodológico na relevância da escuta e interação com o público. Estimulou-se a discussão e construção individual e coletiva do conhecimento. A intervenção esteve alicerçada ao modelo dialógico apoiado por Paulo Freire. A educação em saúde proposta por Paulo Freire se baseia na livre participação dos envolvidos de poder pensar e dirigir seus saberes. Permite-se, desta forma, novos olhares e uma abordagem mais eficiente em defesa da saúde.⁹

O processo de planejamento e implementação do projeto educativo foi permeado por muitas preocupações quanto aos aspectos metodológicos mais adequados para a realização de uma atividade em uma UTI. Este é um ambiente com processo de trabalho complexo o qual exige monitorização contínua da equipe multiprofissional aos pacientes internados.

De tal modo, a partir da análise diária do melhor horário para realização da atividade, procurou-se um momento em que a equipe estivesse sem muita demanda, com o intuito de que todos pudessem participar. Porém, não foi realizada a atividade com todos os profissionais da UTI, porque havia plantões em que era impossível conseguir reunir todos para participarem da atividade. Para abarcar a todos, as atividades foram realizadas de forma rápida e objetiva no final da tarde em cada UTI. Desse modo, foi possível que cada equipe continuasse perto dos pacientes.

Reconhecendo a importância do diálogo e de direcionar a temática a partir das vivências e do conhecimento prévio dos profissionais, para realizar a atividade foram entregues a eles os papéis acima mencionados. Percebeu-se grande participação da maioria dos profissionais sobre a temática. O período longo de estágio fez com que se criasse um vínculo com a equipe. Isso fez com eles se sentissem mais à vontade de dialogar sobre suas percepções e conhecimentos. Poucos foram os participantes que ficaram intimidados para responder. À medida que um colega falava, outros, de forma espontânea, também relatavam algo relacionado à frase que haviam recebido.

Essa etapa inicial da atividade possibilitou um momento reflexivo, interativo e participativo, promovendo a desconstrução e construção de saberes individuais e coletivos. Nesta perspectiva, o processo de educação permanente em saúde objetiva a transformação da prática, discussão da realidade e melhoria da qualidade dos serviços. Para tanto, deve se sustentar em tecnologias de comunicação que possibilitem um bom aprendizado, estando apoiadas no pensamento reflexivo, dialógico, contextual, construtivo e colaborativo.¹⁰ Assim, é válido enfatizar que a grande demanda hospitalar para a quantidade reduzida de profissionais dificulta a utilização desta ferramenta nos serviços de saúde, especialmente quando se trata da complexidade do processo de trabalho em uma UTI.

Diante desta etapa, notou-se que os profissionais possuíam um déficit de conhecimento acerca da temática. Quanto às questões relacionados aos fatores de risco das UPs, muitos não associavam a umidade no leito, força do cisalhamento, edema e doenças crônicas com desenvolvimento das úlceras. Percebeu-se um conhecimento equivocado e enraizado sobre os estágios das UPs pela maioria, os quais tinham uma convicção semelhante sobre o que se tratava cada estágio. Além disso, muitos profissionais acreditavam que os termos escara e UP eram sinônimos.

Apesar da equipe de enfermagem saber quais as formas de prevenção, notou-se, através dos depoimentos, que o modo de realizar alguns meios de prevenção não acontecia de forma efetiva. Alguns participantes sabiam que era importante a hidratação, massagem da pele, uso de coxins e rolos, porém, desconheciam que a massagem da pele não devia ser realizada nas proeminências nem em áreas hiperemiadas. Desconheciam que a aplicação de hidratantes devia ser de forma suave e em movimentos circulares e que as medidas de apoio deviam ser usadas em um nível acima da área que se pretendia aliviar.³ Além disto, observou-se também que alguns técnicos de enfermagem desconheciam a Escala de Risco Braden como forma de prevenção, não obstante que a escala fica anexa ao prontuário de cada paciente aos quais eles têm acesso sempre que precisam. Os enfermeiros conhecem a escala e a utilizam no momento da admissão, porém, diante dos depoimentos, notou-se que não havia avaliação da escala ao longo da internação e nem se utilizava este instrumento em outro momento que não fosse na admissão.

Supõe-se que o desconhecimento sobre as questões supracitadas seja reflexo da descontinuidade do processo de educação permanente na unidade e grande rotatividade de profissionais. Por isso, percebeu-se a necessidade da confecção do álbum seriado. Os materiais impressos utilizados em educação em saúde têm como objetivo divulgar informações importantes na prevenção e tratamento de doenças, reforçar orientações, e, se utilizados de forma adequada, trazer benefícios aos participantes.¹¹

No geral, os participantes se mostraram interessados pelo material. As imagens chamaram muito a atenção deles, principalmente as imagens dos estágios das úlceras e da diferenciação entre escara e UP. Neste momento, eles puderam perceber de forma nítida essa diferença, assim como a de cada estágio de UP.

Os profissionais também relataram que o álbum seriado seria uma ferramenta proveitosa na unidade, já que em vários momentos emergiam dúvidas sobre o assunto. Além disso, pelo fato da equipe estar sempre mudando, eles relataram que o álbum na unidade daria a oportunidade às pessoas que não haviam participado da intervenção de saber mais sobre as UPs. Deve se enfatizar que não é só o desconhecimento acerca da UP que compromete a qualidade do serviço de enfermagem. Percebeu-se, ao longo do projeto de intervenção, que as condições deficientes de trabalho na UTI eram condicionantes para o não êxito na prevenção das úlceras. Foi notória a escassez de profissionais para a quantidade de pacientes, o que resultava na falta de tempo para prevenir as UPs e déficit de materiais que promoviam a prevenção.

Após todas as etapas, os discentes escolheram de forma aleatória um paciente para que os participantes pudessem identificar os fatores de risco para UP nele apresentados e o que eles poderiam fazer para diminuir tais fatores. Tal etapa foi uma forma avaliativa, que teve como intuito promover a reflexão e a interação da prática com a teoria anteriormente discutida. Alguns se sentiram constrangidos em responder frente aos seus colegas. Em contrapartida, a grande maioria respondeu de forma satisfatória e participativa, o que demonstrou que a atividade foi positiva, no sentido de promover a construção e desconstrução do conhecimento sobre a prevenção de UP.

Ao fim da atividade, deixamos em aberto para que a equipe relatasse sobre o que haviam achado da intervenção. A maioria expressou a satisfação de ter participado,

referindo que havia sido de grande valia no aprendizado, na consolidação de conhecimentos prévios e no esclarecimento de possíveis dúvidas.

CONCLUSÃO

O presente projeto de intervenção proporcionou aos discentes de enfermagem grande aprendizado sobre a prevenção das UPs. Estimulou-se os mesmos a serem futuros profissionais críticos e aptos a propor reflexão neste âmbito a outros profissionais de saúde. Isto representa um avanço, dado o conhecimento ineficiente que alguns profissionais possuem sobre este assunto.

Diante da magnitude das repercussões causadas pela UP, é necessária uma atualização contínua da equipe multiprofissional, principalmente da equipe de enfermagem. Como se sabe, um bom trabalho de prevenção pressupõe o conhecimento da etiologia e também da realidade na instituição. De tal modo, o profissional de saúde capacitado possuirá um saber técnico embasado e aplicará este saber em sua práxis para uma assistência à saúde de ótima qualidade. Além disso, é necessário que as instituições de saúde possuam recursos humanos e materiais suficientes para atender a demanda necessária para prevenir a UP. Desse modo, serão minimizadas as repercussões das úlceras no paciente, família, equipe multiprofissional e todo o sistema de saúde.

A experiência em questão contribuiu para uma mudança do cenário da UTI, onde houve uma melhora significativa na prevenção da UP. Isto baseia-se em uma observação não sistemática da realidade pós-intervenção. A equipe colocou em prática as formas de prevenção e isto se refletiu na diminuição do desenvolvimento de UP em pacientes da referida UTI.

Por conseguinte, diante de tudo que foi explicitado, cresce a responsabilidade da prevenção das úlceras por parte de toda a equipe multiprofissional. Pois, os trabalhadores da saúde convictos e comprometidos com a sociedade intervêm como instrumento de melhoria das condições de vida e saúde.

Acredita-se que este estudo possa contribuir para discussões e reflexões no processo de ensino-aprendizagem entre universidade e instituições de saúde, no sentido de colaborar no aperfeiçoamento dos profissionais da saúde e melhoria na qualidade da assistência dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Freitas JPC, Alberti LR. Aplicação da Escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados a úlcera por pressão. *Acta Paul Enferm*; 26(6): 515-21; 2013.
2. Freitas MC, Medeiros ABF, Guedes MVC, Almeida PC, Galiza FT, Nogueira JM. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. *Rev Gaúcha Enferm (Online)* [serial on the Internet]. 2011 Mar [cited 2014 Sept 20];32(1):143-50. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000100019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000100019>.
3. Carvalho ES. Como cuidar de pessoas com feridas: desafios para a prática multiprofissional/Evanilda Souza de Santana Carvalho, com a elaboração de Ana Altina Cambuí Pereira... [et al.]. Salvador: Atualiza Editora; 2012.
4. Passos SSS, Sadiguski D, Carvalho ESS. Promoção da integridade da pele do paciente com dependência à mobilidade: discurso de uma equipe de enfermagem. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2010 [cited 2014 Sep 20];4(3):1498-5. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&expOrSearch=20350&indexSearch=ID>
5. Souza TS, Danski MTR, Johann DA, De Lazzari LSM, Mingorance P. Prevention's pressure ulcers heel with transparent polyurethane film. *Acta paul enferm* [Internet]. 2013 [cited 2014 Sept 20];26(4):345-352. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000400008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000400008>.
6. Chayamiti EMPC, Caliri MHL. Pressure ulcer in patients under home care. *Acta paul enferm* [serial on the Internet]. 2010 [cited 2014 Sep 20];23(1):29-34. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000100005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000100005>
7. Donoso MTV, Borges EL, Carazzato CPR. Prevalência de úlceras por pressão em pacientes internados em uma Unidade cirúrgica de um Hospital Universitário. *J Nurs UFPE on line* [internet]. 2011 [cited 2014 Sept 20];5(7):1684-690. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1601/pdf_621

8. Dantas ALM, Araújo JDB DE, Ferreira PC. Prevenção de úlceras por pressão segundo a perspectiva do enfermeiro intensivista. J Nurs UFPE on line [serial on the internet]. 2013 [cited 2014 Sept 20];7(1):706-12. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/3630/pdf_2151

9. Silva EWNL, Araújo RA, Oliveira EC, Falcão VTFL. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão. Rev Bras Ter Intensiva. 22(2):175-185; 2010.

10. Guimarães EMP, Martin SH, Rabelo FCP. Educación Permanente Em Salud: Reflexiones y desafíos. Cienc enferm v16 n2 Concepción ago 2010. CIENCIA Y ENFERMERÍA XVI (2): 25-33; 2010.

11. Freitas FV, Rezende Filho LA. Communication models and use of printed materials in health care education: a bibliographic survey. Interface - Comunic Saude Educ. 2010.

Submissão: 25/09/2015

Aceito: 22/07/2016

Publicado: 15/12/2016

Correspondência

Nariana Oliveira Souza
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Avenida Carlos Amaral, 1015
Bairro Cajueiro
CEP 44574-490 – Santo Antonio de Jesus (BA),
Brasil