

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO: APRIMORAMENTO  
DO ENSINO-APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES**

**MARIANA DE ALMEIDA ABREU AGRA**

**NATAL/RN**

**2020**

**MARIANA DE ALMEIDA ABREU AGRA**

**PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO: APRIMORAMENTO  
DO ENSINO-APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM  
SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização de Preceptoría em  
Saúde, como requisito final para obtenção do  
título de Especialista em Preceptoría em Saúde.  
Orientadora: Profa Dra Rosiane Mastelari  
Martins

**NATAL/RN**

**2020**

## RESUMO

**Introdução.** O conhecimento teórico aliado a boa habilidade do enfermeiro é imprescindível para o manejo do paciente livre de danos. **Objetivo.** Analisar as dificuldades dos enfermeiros residentes de um hospital universitário quanto a prevenção e tratamento de lesões por pressão. **Metodologia.** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, composto por três etapas: formulário com situações ocorridas na instituição para identificar inconformidades de intervenção; discussão de casos clínicos e atualização com leitura e debates baseada em novos protocolos. **Considerações Finais.** O presente plano de preceptoria possibilitará competência teórica e prática para a prestação de assistência segura e livre de eventos adversos.

**Palavras-chave:** Educação Permanente; Enfermagem; Lesão por Pressão.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

O bom funcionamento do corpo humano está intimamente relacionado com a manutenção da integridade da pele e quando a função barreira é comprometida o organismo torna-se susceptível à danos.

O profissional de saúde que presta o cuidado deve reconhecer o paciente sujeito a desenvolver lesões, assim como prevenir, reduzir ou minimizar os riscos, especialmente para aqueles com maior predisposição para desenvolver a lesão por pressão (LPP). (NPUAP, 2016).

Para a *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP, 2016) - órgão internacional com ações voltadas para prevenção e tratamento da LPP – este evento adverso caracteriza-se por um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. Surge como resultado de pressão intensa e/ou prolongada em associação com cisalhamento, ser comprometida pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e condição clínica, e se apresenta em pele íntegra ou como úlcera aberta e ser dolorosa.

Apesar dos manejos para evitar a LPP, as taxas de incidência e prevalência ainda permanecem altas no Brasil e no mundo. (NPUAP, 2016; BRASIL, 2013). Estudos referentes à epidemiologia desenvolvidos no Brasil, apontam resultados diversos de acordo com cada método de pesquisa adotada, que pode variar entre 1,4 e 30% quando a finalidade é verificar a prevalência. (RINALDI, 2012).

Nesta perspectiva, a qualidade de vida dos pacientes é afetada negativamente pelos elevados índices de incidência e prevalência de lesões de pele, o que gera impacto

socioeconômico para a sociedade e onera serviços de saúde. (BRASIL, 2013, DOMANSKY; BORGES, 2014; NPUAP, 2016).

Conhecer estratégias eficazes de prevenção de lesões de pele constitui um instrumento imprescindível para o gerenciamento do cuidado de pacientes com predisposição a desenvolver lesões crônicas (DOMANSKY; BORGES, 2014, p. 05).

O enfermeiro é parte estruturante para o desenvolvimento do processo de cuidar, uma vez que compete a ele planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar os procedimentos de enfermagem.

Assim, é importante que intervenções preventivas precoces sejam adotadas evitando acometimento tecidual, bem como para aqueles que já apresentam a lesão instalada é imprescindível que ele detenha conhecimento e opte por coberturas com melhor custo benefício (COSTA, et. al. 2015).

Considerando que todos os portadores de lesões ou em risco de desenvolvê-la merecem atenção e cuidado holístico da equipe multiprofissional, as seguintes questões norteadoras foram elencadas: Quais ações para prevenção de LPP estão sendo instituídas pelos enfermeiros residentes? A conduta do residente de enfermagem para o tratamento da LPP é satisfatória? Os residentes de enfermagem sentem-se seguros e aptos a cuidar de portadores de feridas complexas ao término do curso? A implantação de protocolos e discussão de casos proporciona melhor qualidade de assistência aos portadores de lesões?

A partir dessas premissas e reconhecendo que é atribuição do enfermeiro atuar na prevenção e tratamento desse dano, tal proposta se delineou a partir do apontamento de questões relativas a situação do serviço no que tange as dúvidas dos enfermeiros concluintes em residência multiprofissional sobre o tema, bem como pela necessidade de atualização e implantação de protocolos de prevenção e tratamento com base nas melhores práticas baseadas em evidências.

Diante das inquietações que incentivaram a realização desse projeto de intervenção e por compreender que as medidas para prevenção e tratamento de LPP incluem ações essenciais do profissional enfermeiro, é primordial que o residente de enfermagem atinja competências para sua atuação que contribuam para diminuir a incidência e prevalência deste evento adverso nas instituições hospitalares.

Nesse contexto, podemos inferir ainda que o estudo é relevante, pois o conhecimento adequado para o manejo de LPP possibilitará a melhor conduta para cada portador de lesão considerando suas necessidades e especificidades.

O hospital universitário, enquanto instituição formadora, deve direcionar os ensinamentos aos residentes para capacitá-lo e contribuir para seu crescimento profissional, garantindo e assegurando competências para atuação na comunidade. Além disso, esta intervenção repercutirá nos próximos rodízios de residentes de enfermagem e demais unidades da instituição para melhoria dos serviços de saúde.

## **2 OBJETIVO**

Analisar as dificuldades dos enfermeiros do programa de residência multiprofissional em saúde quanto a prevenção e tratamento de lesões por pressão com a finalidade de aprimorar o processo de ensino-aprendizagem nessa área.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, que segundo Paz et. al (2013, p. 04), corresponde a uma ação organizada que responde a necessidades implícitas no pretexto da intervenção, assim constitui um método organizado e direcionado para resolução de problemas da realidade.

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O cenário deste estudo será o Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), localizado no distrito sanitário leste do Município de Natal/RN, pertencente ao Complexo de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), caracterizado como instituição de ensino universitário de médio porte, referência terciária para todo o estado e integrado à rede do Sistema Único de Saúde (SUS) através da Lei Orgânica nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Sua federalização assegura a manutenção, através do Ministério da Educação, das funções de Ensino, Pesquisa e Extensão, nas áreas de cirurgia experimental, medicina familiar e comunitária, clínica médica, clínica cirúrgica, psicofarmacologia, enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia e serviço social. Atualmente administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Assim, o hospital tem como finalidade, segundo sua visão e missão, “promover a assistência à saúde, o ensino, a pesquisa e a extensão no âmbito das

ciências da saúde e correlatas, com qualidade ética e sustentabilidade, em interação com o Sistema Único de Saúde”.

O HUOL dispõe de 24 leitos de Unidade de Terapia Intensiva, sendo 19 leitos Adulto e 5 destinados à Pediatria. No Edifício Central de Internação, os 223 leitos são distribuídos nas seguintes especialidades: urologia, proctologia e transplante renal, cardiovascular, neurologia, saúde mental, oncologia, clínica médica, clínica cirúrgica e pediatria. Possui ainda 12 salas de cirurgia (07 no centro cirúrgico, 02 na oftalmologia e 03 na pequena cirurgia), além de 84 consultórios ambulatoriais.

O público alvo envolvido nesse projeto será composto pelos oito enfermeiros residentes concluintes do programa de residência multiprofissional em saúde do HUOL. Caracterizada como pós-graduação *latu senso*, contempla duas áreas de concentração, atenção em terapia intensiva adulta e atenção à saúde da criança, as quais integram as seguintes profissões: enfermagem, fisioterapia, nutrição, farmácia, serviço social, odontologia e psicologia. O programa, que exige dedicação exclusiva com 60 horas semanais, conforme a Lei 11129/2005, tem duração de 02 anos com carga horária total de 5760 horas, sendo 1152 horas (20%) de atividades teóricas e 4608 horas (80%) de atividades práticas. Assim, objetiva capacitar o profissional para o cuidado integral da saúde no contexto dos hospitais universitários articulados com a rede do SUS.

A equipe executora deste projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, será composta pela Comissão de Curativos do HUOL, que dispõe de três enfermeiras especialistas em dermatologia e tratamento de feridas, bem como de três técnicas de enfermagem. Considerada um órgão de assessoria e de autoridade da instituição que tem por finalidade o desenvolvimento de ações para a prevenção e tratamento de lesões complexas, com o compromisso de oferecer qualidade na assistência e otimizar recursos, a equipe é responsável por mediar e facilitar treinamentos no que tange a prevenção e tratamento de feridas conforme regimento interno.

Assim, pela abrangência de serviços e complexidade do sistema, o HUOL é um campo repleto de possibilidades para agregar conhecimento e criar ações que favoreçam a melhora contínua do ensino em saúde.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

O hospital universitário, enquanto instituição formadora, comprometida com a integralidade da atenção, orientado pelos princípios e diretrizes do SUS, necessita assegurar a qualidade dos discentes para uma assistência segura e eficaz à comunidade.

Assim, o plano de intervenção se dará em três momentos:

- 1º Etapa: Formulário com 10 questões que contemple situações ocorridas na instituição.

A partir de um formulário estruturado que abrange questões inerentes à proposta do estudo, a pesquisa possibilitará identificar inconformidades de intervenção dos enfermeiros residentes do programa multiprofissional em saúde na prevenção e tratamento de lesões por pressão.

- 2º Etapa: Discussão de casos clínicos.

Partindo do pressuposto que cada residente tem conhecimento prévio do tema com raciocínio clínico e condutas pré-estabelecidas, será plausível ajustar equívocos com discussões de casos clínicos em grupo baseado no cenário de atividade prática de cada residente.

- 3º Etapa: Atualização sobre o tema.

Neste contexto, será possível proporcionar nova atualização sobre o tema com leitura e debates a respeito de novos protocolos e *guidelines* de organizações que norteiam o processo de trabalho na instituição e assim assegurar apreensão do aprendizado.

Assim, o curso será ministrado no período matutino com duração de 03 horas em cada encontro.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

No tocante aos benefícios para garantir uma assistência livre de danos ao indivíduo, bem como melhoria de serviço, o estudo repercutirá nos demais serviços de saúde, já vez que o hospital universitário atua de maneira articulada como suporte aos demais níveis de atenção, além de formar profissionais que atuarão em diversas outras instituições de saúde.

Portanto, o dever para dispor de profissionais habilitados e capacitados para a prevenção e tratamento de lesões por pressão é desafiador. Assim, oportunidades que contribuam para a promoção de uma assistência integral, segura e de qualidade devem ser consideradas primordiais durante o processo de formação. Em contrapartida, as fragilidades para o alcance dessa assistência devem ser contornadas com estratégias eficientes.

Nesta perspectiva temos:

FRAGILIDADES	OPORTUNIDADES
Residentes mais introvertidos podem não participar das discussões de casos clínicos;	Oportunizar a fala de cada residente em determinado momento da discussão e, assim superar desafios com a exposição de ideias ao grupo;

Residente desinteressado pela preconceção que já domina o tema;	Apresentar as inadequações e inconformidades evidenciadas no campo prático;
Não dar importância ao depoimento dos demais participantes do estudo;	Debater cada depoimento expondo os pontos positivos e negativos de cada caso;
A leitura de novos protocolos e <i>guidelines</i> pode ser cansativa;	Disponibilizar a leitura em pequenos grupos, com pausas para as discussão e desenvolvimento de raciocínio clínico;
Desvalorização do estudo.	Demonstrar a importância de atualizar o conhecimento prévio para aperfeiçoar condutas, garantindo assistência segura.

Fonte: elaborado pela autora

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O formulário com as 10 questões respondidas na primeira etapa do plano servirá de instrumento para o processo de avaliação do projeto de intervenção. Como um pós-teste, o formulário será novamente preenchido ao final do estudo e, assim, confrontará as intervenções e condutas de cada participante antes e após o período de aprendizagem. Dessa forma, a avaliação servirá de base para a mensurar o alcance dos objetivos.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reconhecer a grandeza de problemas ocasionados pela perda da integridade da pele e admitir que portadores de lesões ou em risco de desenvolvê-la merecem assistência holística da equipe multiprofissional, pressupõe que traçar um plano de intervenção que assegure tal ação é indispensável para a formação de todo aprendiz.

Neste contexto, considerando que as limitações de cada profissional, inclusive o residente que se encontra em processo de aprendizado, interfere na saúde do indivíduo acarretando muitas vezes em falhas e consequências negativas, tem-se a necessidade de revisão e atualização do ensino e aprendizagem teórico e prático, a fim de minimizar os riscos de danos.

A integração da teoria à prática, aliada a experiência de cada participante, possibilita ampliar o conhecimento para enfrentar os desafios que surgem no dia a dia do enfermeiro, visto que, abrir a percepção para novos conhecimentos agrega valor para a formação de um excelente profissional que assegure qualidade na assistência, livre de eventos adversos.

No entanto, apesar da conscientização da necessidade e importância da apropriação de um conhecimento adequado, ainda há dificuldade por parte dos profissionais preceptores para disponibilizar e facilitar a correção de inadequações da assistência dos residentes devido a elevada demanda de serviço e, muitas vezes, escassez de recursos humanos.

Diante disso, é necessária atenção especial para a formação dos residentes enfermeiros com estratégias para assegurar a apropriação do conhecimento antes da conclusão do curso, bem como para melhoria do serviço de saúde.

Este estudo permitirá a todos os residentes de enfermagem do programa de residência multiprofissional em saúde aprimorar seu conhecimento ao término do curso para prestação de intervenções seguras e de qualidade, de acordo com as especificidades e necessidades de cada indivíduo. Ademais, o estudo torna-se relevante por ampliar o raciocínio clínico, proporcionando autoconfiança e aptidão para a definição de condutas isentas de inadequações e que favoreçam a melhoria da qualidade de assistência prestada.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n° 2095, de 24 de setembro de 2013. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Coleção de Leis da República Federativa do Brasil, Brasília, DF. p. 1-20, jul. 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095\\_24\\_09\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2095_24_09_2013.html)>. Acesso em: 01 jul. 2020.

COSTA, A. M. et. al. Custos do tratamento de úlceras por pressão em unidade de cuidados prolongados em uma instituição hospitalar de minas gerais. **Rev. Enfermagem Revista**, v. 18, n. 01, jan./abr., 2015.

DOMANSKY, R. C.; BORGES, E. L. Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. NPUAP Pressure Injury Stages, 2016. Disponível em: <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/npuap-pressure-injury-stages/>. Acesso em: 01 jul. 2020.

PAZ, A. A. M. *et al.* **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL)**. Universidade de Brasília. Faculdade de Educação. UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com ênfase em EJA. Brasília, [online], 2013. Disponível em: <[http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc\\_Orientador\\_PIL.pdf](http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc_Orientador_PIL.pdf)>.

RINALDI, E. C. A. **Prevalência de úlcera por pressão: estudo epidemiológico em um hospital no interior do Paraná**. 97f. Dissertação. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.