

EFICÁCIA DAS INTERVENÇÕES EM SAÚDE SOBRE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

EFFECTIVENESS OF HEALTH INTERVENTIONS ON PRESSURE INJURY IN INSTITUTIONALIZED ALDERLY

Jarbas da Silva Ziani¹ * Laísa Escobar Sitja² * Ane Gabrielle Muniz³ * Rodrigo de Souza Balk⁴ *
Letice Dalla Lana⁵

RESUMO

Objetivo: relatar a eficácia de uma estratégia de intervenção em saúde sobre lesões por pressão em uma Instituição de Longa Permanência. **Método:** estudo descritivo tipo relato de experiência, realizado no período de maio a junho de 2019, tendo como participantes, discentes de um Programa de Educação Tutorial Práticas Integradas em Saúde Coletiva e equipe de trabalho de uma Instituição de Longa Permanência. **Descrição da experiência:** a estratégia de educação em saúde abordou ensino e extensão, tendo em vista as etapas de planejamento, desenvolvimento, checagem e ação. No aprofundamento teórico, os discentes desenvolveram materiais didáticos e peças anatômicas para auxiliar nas atividades de educação em saúde. A vivência dos discentes durante as atividades teóricas e práticas, demandaram competências essenciais ao transpor conhecimento em habilidade e atitude. A avaliação da eficácia das intervenções foi mensurada por meio do *debrienf*, aos quais demonstraram mudança no processo de trabalho para a prevenção e tratamento da LP em pessoas idosas. **Conclusão:** a eficácia das intervenções por meio de atividade teórica e prática com auxílio de peças anatômicas e material educativo provocaram internalização de boas práticas na ILP. O relato demonstrou a importância da relação entre ensino, assistência e extensão universitária.

Palavras-chave: Lesão por Pressão; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Idoso; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to report the effectiveness of a health intervention strategy on pressure injuries in a Long-Term Care Institution. **Method:** descriptive study type experience report, carried out from May to June 2019, with the participants of a Tutorial Education Program Integrated Practices in Collective Health and the work team of a Long-Term Care Institution. **Description of the experience:** the health education strategy addressed teaching and extension, in view of the stages of planning, development, checking and action. In the theoretical deepening, the students developed teaching materials and anatomical pieces to assist in health education activities. The experience of students during theoretical and practical activities required essential skills when transposing knowledge into skill and attitude. The evaluation of the effectiveness of interventions was measured using debrienf, which demonstrated a change in the work process for the prevention and treatment of PI in the elderly. **Conclusion:** the effectiveness of interventions through theoretical and practical activity with the aid of anatomical pieces and educational material caused the internalization of good practices in LTCF. The report demonstrated the importance of the relationship between teaching, care and university extension.

Keywords: Pressure Ulcer; Homes for the Aged; Aged; Health Education.

¹ Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA, campus Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0002-9325-9390

² Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA, campus Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID:0000-0002-1455-072X

³ Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA, campus Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID:0000-0002-1044-8568

⁴ Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA, campus Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0001-5254-6732

⁵ Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA, campus Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0002-9624-8152

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento corresponde a modificações fisiológicas, anatômicas e funcionais, nas quais podem repercutir negativamente no estado de saúde da pessoa. O envelhecimento cutâneo acompanha esse processo e se expressa pela fina espessura da derme e epiderme, diminuição do leito vascular cutâneo, as quais conduzem a fragilidade dos vasos sanguíneos, redução da gordura dérmica, predispondo o idoso à hipotermia e maior probabilidade de formação de bolhas traumáticas, por exemplo (1).

Agregado às modificações oriundas do processo de envelhecimento, podem emergir em morbidade que ao serem associadas às doenças crônicas determinam maior suscetibilidade para o aparecimento de lesões na pele (2). Assim, potencializa-se o surgimento de lesões por pressão (LP) em pessoas idosas, haja vista a exposição solar cumulativa, deficiência de nutrientes, acinesia, doenças crônicas, diminuição da perfusão tissular, comprometimentos cognitivos e sensoriais (3).

Conceitualmente as LP constituem-se como danos na pele e/ou tecidos moles, resultantes da pressão ou fricção e cisalhamento, na qual resultam em hipóxia celular e possivelmente, necrose tecidual (4). As LP caracterizam-se como um grave problema de saúde pública, visto que trazem consequências graves aos idosos como

aumento da taxa de mortalidade; aumento de infecções; indicador negativo de qualidade; sofrimento psíquico para os institucionalizados e seus familiares e alto custo do tratamento para a instituição de longa permanência (5). As LP podem acometer idosos inseridos tanto no contexto hospitalar, domiciliar quanto em instituições de longa permanência para idosos (ILPI).

A prevalência das LP em idosos institucionalizados varia de 2,3% a 28% no mundo, em decorrência da variabilidade metodológica dos estudos epidemiológicos (6). Independente da prevalência das LP nas ILPI, evidencia-se a necessidade de intervenções capazes de reduzir ou minimizar este evento adverso evitável. A relevância por intervenções eficientes está atrelada a qualidade da prestação da assistência, visto que repercute em altos custos no tratamento das LP sobrecarga de trabalho a longo e médio prazo aos cuidadores, e danos irreversíveis às instituições (4).

Nesta perspectiva, o principal desafio dos profissionais de saúde quanto a LP está na prevenção, diagnóstico e tratamento dessas lesões, uma vez que exigem atualizações dos saberes científicos (7). Neste íterim torna-se necessário estratégias de educação em saúde capazes de fomentar mudanças comportamentais nos profissionais de saúde, os quais promovam indicadores de qualidade e bem-estar a saúde da pessoa idosa.

Assim, o presente manuscrito objetivou-se relatar a eficácia de uma estratégia de intervenção em saúde sobre lesões por pressão em uma Instituição de Longa Permanência.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência a respeito de uma estratégia de intervenção em saúde sobre lesões por pressão em uma Instituição de Longa Permanência localizada na fronteira-oeste do Rio Grande do Sul. Os envolvidos nas atividades de intervenção foram trabalhadores da ILPI, composta por 2 cuidadores nos turnos vespertino e 1 no turno da noite, 1 cozinheira, 1 auxiliar de limpeza, 1 assistente social, 1 administrador, 2 técnicas de enfermagem. Incluíram-se todos os trabalhadores que atuavam direta ou indiretamente no cuidado à integralidade da pele do idoso institucionalizado.

O estudo foi vivenciado e planejado por discentes de um Programa de Educação Tutorial Práticas Integradas em Saúde Coletiva (PET-PISC) de uma Universidade Federal da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul/Brasil. Os discentes por meio do Programa têm sua inserção na ILPI desde o ano de 2018, onde realizam atividades extensionistas.

A ILPI, local do estudo, caracteriza-se por ser uma residência antiga construída no ano de 1889 e desde então sofreu pequenas reformas. Possui capacidade para acomodar

em torno de 39 idosos, sendo 16 camas para o alojamento masculino no hemisfério esquerdo. No hemisfério oposto, existe a ala feminina com 8 quartos individuais e 15 camas no alojamento. A ILPI ainda dispõe de 2 leitos na sala de enfermagem, destinada apenas para idosos com alterações hemodinâmicas que carecem de um cuidado mais atento, 2 banheiros sendo eles divididos em feminino e masculino. Na parte central da ILPI, localiza-se a capela, o refeitório e a sala de convivência que possui uma televisão e poltronas para acomodação dos idosos.

A temática desta ação emergiu de uma roda de conversa onde todos os trabalhadores da instituição puderam falar livremente sobre as suas fragilidades e dificuldades com o manejo da pessoa idosa portadora de lesão. A partir da roda de conversa, optou-se em disponibilizar papel, caneta e uma caixa onde os profissionais pudessem depositar suas dúvidas de forma anônima durante a prática clínica. A caixa ficou disponibilizada por 10 dias na sala da equipe de enfermagem da instituição.

Ao recolher a caixa ficou determinado alguns elementos essenciais para a estratégia educativa aos quais incluem: avaliação da LP e o manejo integral da pessoa idosa portadora de LP. Assim, foi necessário realizar uma leitura exaustiva de evidências científicas, por parte dos discentes e docentes, sobre a temática que incluíram a fisiologia da pele, cicatrização de feridas e das LP's;

estadiamento da LP; cuidados de enfermagem específicos para as LP; medidas preventivas; escalas científicas que mensuram o risco de LP; manejo das LP e aspectos nutricionais que influenciam na cicatrização das LP.

Após a leitura individual das temáticas supracitadas, os discentes e docentes elaboraram materiais didáticos para os encontros teóricos e práticos. Foi desenvolvido um documento contendo as perguntas da caixa e as respostas correspondentes, uma cartilha sobre as lesões e cinco cartazes ilustrativos sobre o manejo das LP em pessoas idosas. Estes instrumentos de apoio a serem disponibilizados aos profissionais foram elaborados na plataforma Canva de modo coletivo. Sobressai que a organização da cartilha, foi dividida em duas seções, sendo a primeira sobre as dimensões das feridas e a segunda contemplou as coberturas que a instituição tinha disponível, técnicas assépticas e sinalização de erros comuns realizados durante a prática.

Ademais, foi construído peças anatômicas para serem utilizadas nas atividades práticas, tendo em vista a escassez de peças anatômicas com lesões de pele na Universidade, co-participe deste projeto. Essas peças foram criadas a partir de materiais como algodão, isopor, corantes e tintas com o intuito de exemplificar os estadiamentos de uma LP e orientar sobre o manejo destas.

Após a elaboração, os materiais didáticos foram apreciados pelo gestor da ILPI, na qual permitiu o agendamento da ação educativa nas dependências da instituição. Neste momento, foi elaborado um convite enviado individualmente para os funcionários da ILPI informando data, horário, local e um contato telefônico na presença de dúvidas.

A primeira e segunda atividade educativa realizada aos profissionais contemplou conceitos teóricos sobre a fisiologia da pele, avaliação, tratamento e prevenção de LP. A condução da atividade teórica foi realizada pelos discentes a partir dos materiais elaborados no Canva. Destacase que estes dois momentos totalizaram 4 horas.

Posteriormente, foram realizados encontros práticos que perduraram por mais dois encontros de duração máxima de duas horas e meia cada. No primeiro encontro prático, foram realizadas discussões coletivas sobre os cuidados integrais com a pessoa idosa a partir de peças sintéticas da Universidade. A dinâmica do segundo encontro diferenciou-se, pois os participantes foram divididos em pequenos grupos, aos quais deveriam estruturar um plano de cuidado multidisciplinar a partir das peças anatômicas construídas pelos discentes e as disponibilizadas pela Universidade. Após 30 minutos, cada grupo socializou o plano de cuidados multidisciplinar à pessoa idosa acometida por LP, as quais permitiram

reflexões sobre a conduta de cada grupo. As reflexões foram embasadas na metodologia de *debriefing*, porque oportuniza aos participantes implementar o conhecimento teórico na simulação realística e, posteriormente, analisar as ações realizadas de forma crítica e reflexiva propondo melhorias de cuidado, assistência e gerência ⁽⁸⁾.

O quinto encontro ocorreu após 30 dias da realização dos encontros teóricos e práticos com o intuito de avaliar os resultados da atividade teórica/prática e identificar as melhorias na assistência prestada à pessoa idosa institucionalizada acometida por LP. A estratégia implementada foi em uma roda de conversa, visando levantar resultados qualitativos de satisfação apontados pelos trabalhadores, bem como a eficácia da intervenção pela redução significativa de LP. Ademais, o gestor da instituição convidou para acompanhar a redução dos índices de LP entre os institucionalizados.

Manteve-se o *debriefing* no último encontro, pois foi retomado aspectos relevantes amplamente discutidos nos encontros teóricos e práticos ao expor novamente as peças anatômicas. Neste momento, ficou evidente que o aprendizado foi significativo, haja vista a ausência de dúvidas explícitas.

Por fim, sumariza-se que para a realização dos 5 encontros com os profissionais da saúde, demandou-se o planejamento da atividade a partir da ILPI,

análise do problema de lesão por pressão na instituição e o levantamento de insumos disponibilizados no cuidado da pele; o desenvolvimento de materiais educativos e didáticos construídos a partir de referenciais teóricos e execução dos encontros em diferentes momentos sistematizados; a checagem do ensino-aprendizado durante os encontros e posteriormente ao término dos cinco encontros instrumentos didáticos; e pôr fim a ação de verificar a implementação da aprendizagem com a eficácia da estratégia.

Quanto aos aspectos éticos, foram levados em consideração todas as questões contidas na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Ademais, frisa-se que o projeto está registrado no Sistema de Informação de Projetos de Pesquisa, Ensino e Extensão da UNIPAMPA, sob nº 10.063.16.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A partir deste relato de experiência pode-se identificar que os encontros teóricos e práticos, como estratégias de intervenção são essenciais para melhoria da assistência e gerência no que se refere a LP em idosos institucionalizados. Observa-se também que o planejamento dos encontros a partir das necessidades levantadas pelos trabalhadores, possibilitou a mudança comportamental no cuidado integral à pessoa idosa.

A atividade desempenhada por discentes e docentes de uma universidade em

uma instituição privada pode oportunizar a qualidade no serviço prestado, bem como a construção de conhecimento aos discentes. A atividade extensionista rompeu as barreiras da universidade demonstrando a importância do crescimento humano e social do discente, uma vez que possibilita uma proposta contextualizada de vivenciar a complexidade do ensinar e aprender no contexto educacional.

Em parte, podemos inferir que os méritos da atividade estão atrelados à identificação prévia de fragilidades na instituição, reconhecimento dos insumos e serviços ofertados na ILPI, estabelecimento de planos de ação junto a gestão do serviço, execução de metodologias de ensino aprendizagem, operacionalização de estratégias de educação em saúde, construção e distribuição de materiais didáticos, checagem do aprendizado, acompanhamento do processo crítico-reflexivo dos participantes, implementação teórico-prática junto a gestão, acompanhamento de indicadores educacionais e assistenciais, padronização de ações corretivas, e uso de ferramentas como *debriefing*.

Em outra perspectiva, pode-se inferir que a aprendizagem atingiu resultados positivos porque houve inserção e interesse da gestão do serviço pela temática, em virtude da identificação de fragilidades no cuidado, além da inclusão de todos os trabalhadores da ILPI nos encontros teóricos e práticos, e

direcionamento das orientações a partir dos materiais disponibilizados e oferecidos para o cuidado integral à pessoa idosa pelo serviço de saúde.

Outrossim, acredita-se que a redução das LP está intimamente ligada ao fato de a atividade educativa ter ido além do modelo tradicional, a qual utiliza-se de apenas métodos expositivos-dialogados e com o foco na doença. Fato que foi bastante elogiado pelos participantes, uma vez que decidiu-se por criar na parte prática dois grupos com quatro pessoas, a qual eram conduzidos por dois facilitadores. Estratégia que promoveu maior atenção aos participantes.

A simulação realística com a utilização de peças anatômicas nos encontros práticos e na avaliação final fortaleceram o conhecimento teórico disponibilizado nos primeiros encontros. Essa evidência é demonstrada pela prevalência de LP de 61,11% para 36% nos primeiros três meses de intervenção, conforme relato informal da ILPI. Deste modo, pode-se afirmar que o processo de aprendizagem deve contemplar situação, na qual permita reflexão, conhecimento e atitude para implementar as melhores intervenções.

A necessidade de educação em saúde da ILPI agregada as possibilidades de ensino-aprendizagem da Universidade fomentou trabalhadores ativos para o cuidado, pois permitiu o aperfeiçoamento na avaliação e manejo das LP de modo individual e

humanizado. Essa constatação foi identificada nos relatos dos trabalhadores quanto à mudança de conceitos e aperfeiçoamento de técnicas durante a intervenção ao idoso.

A clareza das fragilidades do cuidado ao idoso acometido por LP, tanto para os trabalhadores quanto para a gestão da ILPI, apresentadas pelos discentes e docentes, alavancou o processo de mudança porque apontou descontinuidade do cuidado, fragmentação da assistência e custo desnecessário. A análise do problema por parte dos discentes apontou direcionamento para ser implementado nas atividades teóricas e práticas. Deste modo, a etapa de planejamento tornou-se essencial e primordial para a continuidade da atividade de educação em saúde.

Cabe destacar o impacto que a estratégia educativa gerou na tomada de decisão da equipe e na reformulação das suas práticas clínicas. Aspecto que tornou-se evidente através das falas dos cuidadores e dos técnicos de enfermagem, pois estes referiram sentir-se mais motivados após a atividade educativa. Ademais relataram que as atividades sanaram suas dificuldades e aumentaram os seus conhecimentos acerca do tema, tornando-os satisfeitos em identificar os resultados positivos que a instituição vem tendo com as LP.

O retorno da atividade educativa aos funcionários da ILPI conduziu ao amadurecimento dos discentes, pois

influenciou positivamente no desenvolvimento profissional, ou seja, a imersão do discente na atividade oportunizou o entendimento das limitações, fragilidades e barreiras para o cuidado integral à pessoa idosa os preparando para que sua atuação seja efetiva tanto para ele como para o beneficiário do seu exercício profissional.

A opção de dispor uma caixa onde os trabalhadores poderiam depositar seus questionamentos anonimamente, fortaleceu e direcionou a confecção de materiais didáticos, dentre eles os cartazes com equívocos, erros e acertos realizados na prática clínica.

A construção da cartilha com a descrição das particularidades e características dos produtos ofertados pela instituição para a prevenção e tratamento das LP fomentou a translação do conhecimento em prática assistencial. A exposição, na forma colorida e em papel de foto, dos tipos de tecidos e cobertura para cada estadiamento da ferida garantiu diversas reflexões e discussões no grupo.

O embasamento teórico realizado pelos discentes durante a fase de planejamento da atividade foi primordial para sustentar e assegurar as orientações e desconstrução de algumas práticas desatualizadas. A dificuldade dos discentes foi levar em consideração os conhecimentos prévios dos trabalhadores e articular a cientificidade numa linguagem clara e significativa. Toma-se como exemplo, o

questionamento sobre a terminologia “cisalhamento e fricção” apresentada na cartilha, pois muitos trabalhadores não conheciam, mas compreendiam o efeito indesejado na pele da pessoa idosa.

Neste íterim, novamente retoma-se a importância de aproximar a teoria da prática, valorar o conhecimento empírico e científico dos trabalhadores, apresentar os materiais didáticos, disponibilizar materiais para manuseio e, principalmente, ofertar momentos de troca de saberes. Tal fato foi vivenciado quando exposto a quantidade de cobertura em forma de pomada em lesões de tamanho pequeno em comparação a quantidade utilizada pelos profissionais. As discussões aprofundadas sobre custo, quantidade e qualidade foram essenciais para potencializar a mudança comportamental na prática e entendimento da quantidade de pomada em cada lesão.

Outro aspecto relevante que exigiu a habilidade de comunicação e arguição dos discentes foi a indicação e contraíndicação da cobertura colagenase, na forma de pomada, que pode ser utilizada como desbridamento enzimático e autolítico para alcançar a revitalização do tecido lesado, em feridas de tecidos vitalizados, a qual requerem apenas uma cobertura de ácido graxo essencial (AGE) ⁽⁹⁾.

O cartaz contendo as indicações de cobertura, contra indicações e modo de uso, também fomentou discussões entre o grupo (FIGURA 1). A exposição dos materiais de uso diário no cartaz explicitando e apontando equívocos tornou-se uma estratégia de intervenção válida e reflexiva entre estes (FIGURA 2). De modo similar, foi enriquecedor aos discentes porque buscaram argumentos científicos para sustentar as contraíndicações e as coberturas para cada estadiamento da lesão.

Figura 1 - Cartilha ilustrativa referente a cobertura para tratamento de lesão por pressão em tecido vitalizado.

Cobertura: Ácido Graxo Essencial (AGE)



<p>O QUE É? </p> <p>Óleo vegetal composto por ácido linoleico, ácido caprílico, ácido cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja.</p>	<p>QUAIS OS BENEFÍCIOS?</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mantém o meio úmido; -Promove angiogênese; -Acelera o processo de granulação tecidual; -Forma película protetora na pele; -Auxilia o desbridamento autolítico; -Pode ser usado em qualquer fase de cicatrização.
<p>Quando devo utilizar?</p> <ul style="list-style-type: none"> -Prevenção de Lesão por Pressão; -Feridas com tecido de granulação. 	<p>Quando devo retirar essa cobertura?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trocar no máximo a cada 24 horas ou sempre que o curativo secundário estiver saturado. - O uso prolongado pode causar hipergranulação da ferida.
<p>Quando não devo utilizar?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quando ocorrer hipersensibilidade; - Feridas com necrose e /ou infecção 	

Exemplos de lesões que posso utilizar essa cobertura:








REFERÊNCIAS:

- Smaniotto PHS, Galli R, Carvalho VF, Ferreira MC. Tratamento clínico das feridas – curativos. Rev Med. 2010; 89 (3/4): 137-41.
- Kanj LF, Wilking SV, Phillips TJ. Pressure ulcers. J Am Acad Dermatol. 1998; 38 (4): 517-36 Geovanini T. Tratamentos e cuidados específicos nas úlceras por pressão. In: Geovani T. (Org.). Tratado de feridas e curativos: enfoque multiprofissional. São Paulo: Rideel, 2014. Cap. 13, p. 231- 42.
- Google Imagens.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Figura 2 - Cartilha ilustrativa referente a cobertura para tratamento de lesão por pressão em tecido desvitalizado.

Cobertura: Colagenase

O QUE É?

É utilizada para tratar feridas com tecido necrótico, pois contém uma enzima que é capaz de remover esse tipo de tecido, promovendo a limpeza e facilitando a cicatrização.

Quando devo utilizar?

-Feridas com tecido desvitalizado.

Quando não devo utilizar?

-Pacientes sensíveis às enzimas da fórmula.
-Tecido de granulação



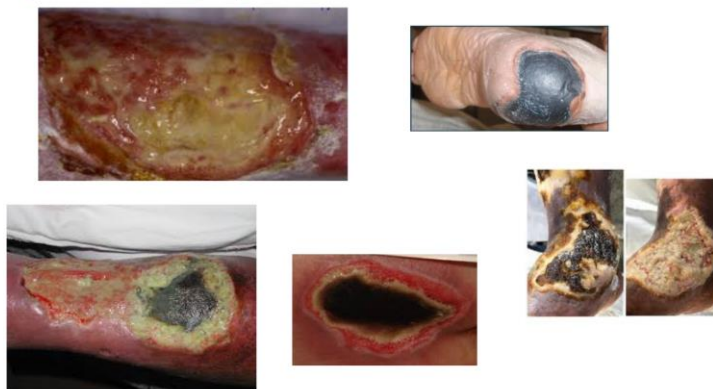
QUAIS OS BENEFÍCIOS?

-Mantém o meio úmido;
-Promove o desbridamento enzimático suave.

Quando devo retirar essa cobertura?

- A cada 24 horas;

Exemplos de lesões que posso utilizar essa cobertura:



REFERÊNCIAS:

- Smaniotto PHS, Galli R, Carvalho VF, Ferreira MC. Tratamento clínico das feridas – curativos. Rev Med. 2010; 89 (3/4): 137-41.
- Kanj LF, Wilking SV, Phillips TJ. Pressure ulcers. J Am Acad Dermatol. 1998; 38 (4): 517-36 Geovanini T. Tratamentos e cuidados específicos nas úlceras por pressão. In: Geovani T. (Org.). Tratado de feridas e curativos: enfoque multiprofissional. São Paulo: Rideel, 2014. Cap. 13, p. 231- 42.
- Google Imagens.

Fonte: Elaborado pelos autores.

A partir da construção de conhecimento sobre prevenção de LP, os discentes optaram em acrescentar medidas preventivas em um cartaz ilustrativo, bem como disposição de relógios que auxiliam no controle da mudança de decúbito (FIGURA 3). Durante a apresentação destes materiais, observou inquietude entre os funcionários que relataram a dinamicidade do cuidado, visto que a mudança de decúbito não

necessariamente é controlada em tempo - horas.

Neste momento, os discentes compreenderam a importância de realizar leituras prévias sobre a temática, principalmente sobre as dificuldades de mudança comportamental e/ou cultural dos trabalhadores de saúde em ILPI's. Os discentes buscaram por meio de diferentes argumentos sensibilizar os funcionários sobre

o processo de cuidado, enfatizando que a troca de posicionamento trata-se de uma prática imprescindível para o processo de saúde-doença, qualidade de vida e saúde, e que deve ser realizada de preferência a cada duas horas ⁽¹⁰⁾. Ademais, foi enfatizado sobre a fragilidade da pele da pessoa idosa que entre outros fatores faz uso prolongado de fraldas, cadeiras de rodas e/ou presença de dispositivos associados a limitação da mobilidade física.

O esclarecimento sobre a exposição das terminações nervosas nas lesões de estadiamentos II, III ou IV, as quais são extremamente dolorosas aos indivíduos acometidos ⁽¹¹⁾ e a definição científica entre posicionamento e mudança de decúbito na qualidade de vida e saúde do idoso institucionalizado foram disparadores para

instigar o pensamento crítico reflexivo do grupo.

A vivência dos discentes em romper práticas que cientificamente não contribuem para o processo de bem-estar da pessoa idosa, em uma roda de trabalhadores foi tênue e delicada, mas essencial no crescimento profissional. Na perspectiva de discentes de enfermagem, pode-se afirmar que a resistência sobre determinada situação é de suma importância para a construção do desenvolvimento de habilidades na resolução de problemas e pensamento crítico pelos integrantes do grupo. Assim, fica registrado que os futuros profissionais enfermeiros, líderes de equipe, deverão constantemente aperfeiçoar e disseminar seus conhecimentos a fim de atingir a qualidade do cuidado, bem como expor evidências científicas que provoquem mudança cultural dos serviços.

Figura 3 - Cartaz ilustrativo referente a alternância de decúbito



Fonte: Elaborado pelos autores.

Outra estratégia de intervenção vivenciada pelos discentes foi a articulação do processo de cuidado individualizado e ampliado, ao convidar as cozinheiras para as atividades educativas. A inclusão de profissionais da nutrição, fortaleceu as discussões e potencializou reflexões nos profissionais da enfermagem, pois estas trouxeram conhecimento sobre as vitaminas e minerais no corpo humano. O aprendizado dos discentes refere-se à inclusão das diferentes áreas do conhecimento ao reconhecer as potencialidades do grupo e das pessoas e fortalecer o cuidado multidisciplinar, que possivelmente não seriam contemplados em componentes curriculares teóricos e/ou prático com tamanha apropriação.

Obteve-se grande impacto na roda de conversa com os trabalhadores durante a arguição sobre as proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e micronutrientes na

prevenção e tratamento das LP's ⁽¹²⁾, bem como sobre a interferência da alimentação saudável no processo imunológico da pessoa idosa ^(12,13). Contudo, as discussões foram iniciadas e potencializadas quando foi exposto um cartaz com os alimentos que auxiliam na prevenção e tratamento das LP's (FIGURA 4). Deste modo, pode-se inferir que a valorização e inclusão do trabalho realizado pelas cozinheiras no cartaz sobre alimentos, desencadeou reflexões importantes para a possibilidade de alterar a dieta dos idosos acometidos por LP. O impacto gerado nas cozinheiras foi tão importante, que os planos de cuidados realizados e apresentados para cada peça anatômica nas atividades práticas foram amplamente ressaltados nos grupos, demonstrando a viabilidade do cuidado ampliado à saúde da pessoa idosa.

Figura 4 - Cartaz ilustrativo destinado ao setor da cozinha sobre os aspectos nutricionais quanto à prevenção e tratamento da LP.



Fonte: Os autores

Após um mês da estratégia de educação teórico/prático com os trabalhadores, realizou-se uma roda de conversa para avaliar a eficácia da intervenção na ILPI. Neste momento, observou-se que a roda de conversa é uma excelente estratégia de troca de saberes, levantamento de relatos e aprendizagens. Por meio dos relatos e do *debriefing* pode-se inferir que o planejamento das atividades educativas atingiu a mudança na prática clínica dos trabalhadores.

A curto prazo foram identificadas melhorias assistenciais e gerenciais entre os trabalhadores, visto que conforme dados ofertados pela instituição, 1 (4,56%) idoso possuía LP no estadiamento IV, e após não foi identificado nenhuma LP neste estadiamento. A evolução clínica destes pacientes no que se refere à LP demonstra a articulação teórica prática nos aspectos multidisciplinares.

Entretanto, sabe-se que a mudança comportamental dos trabalhadores demanda de gestores que avaliem periodicamente seus indicadores de qualidade, os quais destacamos a incidência de lesão por pressão na ILPI. Neste ínterim, o aprendizado dos discentes refere-se à periodicidade das atividades de educação em saúde, valorização dos trabalhadores, oferta ou incentivo a aperfeiçoamentos, disponibilização de materiais didáticos e, principalmente apoio a mudança cultural da equipe.

Ao analisar a estratégia de educação em saúde realizada na ILPI, pode-se concluir que a atividade foi extensionista e cumpriu com os preceitos do Programa PET, a qual visam promover ao acadêmico experiências que vão além da matriz curricular dos cursos de graduação e fomentar o desenvolvimento profissional através de atividades de pesquisa, ensino e extensão auxiliando no processo de formação integral voltado para uma compreensão abrangente do processo ensino-aprendizagem⁽¹⁴⁾.

Também a realização da atividade fomentou o desenvolvimento de características que devem estar presentes em um profissional de enfermagem, tais como, a liderança, autonomia, atualização constante, habilidades práticas e conhecimento baseado em evidências. Uma vez que é de responsabilidade do enfermeiro dotar as seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente^(15,16).

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Encara-se como limitações deste estudo o fato de a atividade ter sido realizada de forma pontual no ano de 2019, uma vez que o grupo não teve mais contato com a instituição devido a pandemia de COVID-19, dificultando a monitorização do cuidado e periodicidade das estratégias de educação em saúde. Ou seja, não foi possível mensurar os

benefícios da atividade a médio e longo prazo. Também destaca-se o fato dele evidenciar apenas a realidade de uma instituição de ILPI do município em questão.

CONCLUSÃO

Vivenciar o processo de mudança de uma equipe multidisciplinar para a prevenção e tratamento de LP em uma ILPI, foi essencial para fortalecer o papel dos discentes e docentes em atividades extensionistas de um PET. Os benefícios no que se refere ao ensino, identificados nesta vivência, extrapolam os muros dos componentes curriculares da graduação, pois contemplam metodologia da educação em saúde, aprofundamento teórico da temática, desenvolvimento de materiais didáticos, momentos de diálogo e troca de conhecimento.

A inserção do PET para identificação das necessidades de saúde da pessoa idosa, bem como o diálogo com a gestão da ILPI, foi primordial para o planejamento, desenvolvimento, checagem e ação da estratégia de educação em saúde. A contribuição dos discentes e docentes foi capaz de valorizar os trabalhadores do serviço e reorganizar o processo de trabalho no que se refere ao cuidado à pessoa idosa institucionalizada. Deste modo, fica notório a potencialidade da universidade como agentes da mudança, principalmente quando transfere

conhecimento científico em prática clínica avançada à saúde.

A avaliação da eficácia das atividades em suas diferentes etapas demonstra que metodologias ativas e significativas, seja em atividade prática quanto teóricas, são primordiais para o envolvimento integral do grupo. Além disso, possibilitam a translação do conhecimento impactando na qualidade da assistência em saúde.

No que se refere ao crescimento profissional dos futuros enfermeiros, esta vivência oportunizou competências que incluem a aquisição de conhecimento específico de enfermagem e de outras áreas do conhecimento, reconhecimento das habilidades de comunicação e liderança, e atitudes que viabilizem a resolubilidade mediante indicadores de qualidade assistencial e gerencial.

REFERÊNCIAS

1. Freitas EV de. Tratado de geriatria e gerontologia Py. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. Matos S, Abreu M, Lucena A, Diniz I, Andrade S, Oliveira S. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: escores de risco e determinantes clínicos. Rev ROL Enferm [Internet]. 2020; 43(1): 493-499. [cited 2021 jul 10] Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/31683/1/493-499.pdf>.
3. Souza NR, Freire DA, Souza MAO, Melo JTS, Santos LV, Bushatsky M. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma

revisão integrativa. ESTIMA [Internet]. 2017;15(4):229-239. [Acess 2021 jan 13] Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700040007>.

4. Vieira VAS, Santos MDC, Almeida NA, et al. Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias. Rev enferm Cent-Oeste Min. 2018;8:e2599. DOI: 10.19175/recom.v8i0.2599.

5. Tanaka AKSR, Silveira EB, Gerhardt LM, Unicovskyp MAR. Higiene e conforto. In: Silva MCS da, Caberlon IC, organizadores. Instituições de Longa Permanência para Idosos: gerenciamento e assistência. Editora Moriá; 2020. Cap. 6. p. 97-115.

6. National Pressure Ulcer Advisory Panel. Preventing pressure ulcers and skin tears. In: Evidence-based geriatric nursing protocols for best practice. National Guideline [Internet]. 2009; [cited 2021 jul 10] Disponível em: http://www.guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=12262&nbr=006346&string=pressure+AND+ulcer.

7. Favreto FJL, Betiolli SE, Silva FB, Campa A. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. Rev Gest Saúde [Internet]. 2017;17(2):37-47. [cited 2021 jan 13] Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a49296ce895310b.pdf>.

8. Chagas ME, Ávila-Pereira FMV, Góes FGB, Salvo GM de, Silva RCL da, Coutinho VRD. Avaliação do debriefing na simulação clínica no ensino em enfermagem. Enferm Foco. 2021jan;11(4):152-160. DOI: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2854.

9. Garbaccio J, Bessa AP, Novaes Fernandes RK. Eficácia de coberturas contendo prata no controle microbiano e na cicatrização de lesões cutâneas. REAID [Internet]. 2020;94(32):e-20082. [citado 11 Jan 2021].

Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/780>.

10. Manganelli RR, Kirchhof RS, Pieszak GM, Dornelles CS. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. Rev Enferm UFSM. 2019;vol e41:pi-p21. DOI: 10.5902/2179769233881.

11. Debon R, Fortunato-Fortes V, Roman-Rós A, Scaratti M. The Nurses' Viewpoint Regarding the Use of the braden Scale With the Elderly Patient. Rev Pesqui. [Internet]. 2018 Jul; 10(3):817-823. [Citado em 2021 Jan 13]. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6210>.

12. Kreindl C, Basfi-fer K, Rojas P, Carrasco G. Tratamiento nutricional en úlceras por presión y úlceras venosas. Rev Chil Nutr. 2019;46(2):197-204. DOI: 10.4067/s0717-75182019000200197.

13. Cavalcanti EO de, Kamada I. Medical-device-related pressure injury on adults: an integrative review. Texto & contexto enferm [online]. 2020, v. 29 [cited 2021 July 5];e20180371. Available from: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0371.

14. Lopes TF, Silva BV da, Carvalho LS de, Vaz SS, Pereira JM et al. Atuação profissional dos egressos do programa de educação tutorial de um curso de enfermagem. Rev Enferm Contem. 2020 out;9(2):211-217. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i2.2913>.

15. Vieira MA, Souto LES, Souza SM, Lima CA de, Ohara CVS, Domenico EBL de et al. Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. Rev Nor Min de Enferm [Internet]. 2016;5(1):105-121. [cited 2021 jul 5]. Disponível em: <http://www.renome.unimontes.br/antigo/index.php/renome/article/view/102>.



16. Lopes CMM, Haas VJ, Dantas RAS, Oliveira CGde, Galvão CM. Assessment scale of risk for surgical positioning injuries. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016;24: e2704. DOI: 10.1590/1518-8345.0644.2704.

Autor correspondente

Jarbas da Silva Ziani, Rua: General Câmara, 2055, apartamento 104. Bairro: centro, CEP: 97501-640,

Uruguaiana, Rio Grande do Sul/Brasil. Telefone: +55 (55) 999156226. E-mail: jarbas_ziani@outlook.com.

Submissão: 2021-07-19

Aprovado: 2021-11-23