

SEMANA DE PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

PRESSURE INJURY PREVENTION WEEK: EXPERIENCE REPORT

Emanuela Cardoso da Silva¹

Flávia Leite da Hora²

Lethycia Araújo Nô³

Paula Aparecida Soriano de Souza Jesuíno⁴

Roseanne Montargil Rocha⁵

RESUMO

Este artigo discute a importância da extensão universitária no desenvolvimento de ações de prevenção nos mais diversos níveis de atenção à saúde. O objetivo é descrever a realização da Semana de Prevenção da Lesão por Pressão: pequenas ações que fazem diferença! pelo Núcleo de Estomaterapia (NUET) da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). A ação foi realizada em dezembro de 2013 em dois hospitais do município de Itabuna – Bahia e consistiu em atividades educativas voltadas para profissionais de saúde e cuidadores/familiares. Foi organizada por docentes e discentes do curso de Enfermagem da UESC e coordenações de Enfermagem e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar das duas instituições. Foram 64 participantes, entre estudantes e profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas e nutricionistas), além de 45 cuidadores/familiares. Na ação foram distribuídas cartilhas informativas. Considera-se que o objetivo da Semana de Prevenção da Lesão por Pressão foi alcançado, visto que foi possível realizar todas as atividades programadas. Foi essencial a parceria estabelecida entre o NUET e os gestores das instituições envolvidas. A integração ensino - serviço é uma estratégia excelente para promover a consolidação da extensão universitária enquanto alicerce para a viabilização de ações transformadoras, dialógicas e impactantes oportunizando a associação entre a Universidade e a comunidade.

Palavras-chave: Úlcera por Pressão. Prevenção & Controle. Educação em Saúde. Enfermagem.

¹ Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Estomaterapeuta pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Professora assistente da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). E-mail: ecsilva@uesc.br.

² Pós-graduanda em Emergência e UTI pela iPROFIT. Enfermeira graduada pela UESC. Chefe da divisão de enfermagem do Hospital Municipal de Jaguaquara. E-mail: fau_1507@hotmail.com.

³ Pós-graduanda em Emergência e UTI pela Consulmax. Enfermeira graduada pela UESC. Enfermeira da Atenção Básica no município de Camacan, Bahia. E-mail: lan2712@hotmail.com.

⁴ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora assistente da UESC. E-mail: laylasorianor@gmail.com

⁵ Pós-doutora pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Professora plena da UESC. Coordenadora do Núcleo de Estomaterapia (NUET) da UESC. E-mail: roseannemontargil@gmail.com.

ABSTRACT

This article discusses the importance of university extension in the development of preventive actions at the most diverse levels of health care. The goal is to describe the performance of Pressure Injury Prevention Week: small actions that make a difference! By the Núcleo de Estomatoterapia (NUET) of Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). The action was carried out in December 2013 in two hospitals in the city of Itabuna - Bahia and consisted of educational activities aimed at health professionals and caregivers / relatives. It was organized by professors and students of the UESC Nursing course and coordinations of Nursing and Hospital Infection Control Commission of the institutions involved. There were 64 participants, among students and health professionals (doctors, nurses, nursing assistants, physiotherapists and nutritionists), and 45 caregivers / family members. In the action, informative booklets were distributed. It is considered that the objective of the Week of Prevention of Pressure Injury was reached, since it was possible to carry out all the scheduled activities. The partnership between NUET and the managers of the institutions involved was essential. The teaching - service integration is an excellent strategy to promote the consolidation of university extension as a foundation for the viabilization of transformative, dialogic and impactful actions, providing an opportunity for the association between the University and the community.

Key words: Pressure Injury. Prevention & Control. Health Education. Nursing.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

A partir de 1999 o projeto de extensão Assistência ao Ostomizado do Sul da Bahia iniciou suas ações envolvendo pacientes estomizados. Com o crescimento das demandas relacionadas à Estomaterapia, a partir de 2012, o projeto ampliou suas ações e modificou seu nome para Núcleo de Estomaterapia da Universidade Estadual de Santa Cruz (NUET/UESC) desenvolvendo ações voltadas para a assistência multidisciplinar ao paciente portador de estomas e/ou feridas e sua família e promovendo ações de educação permanente para estudantes e profissionais da área de saúde. O objetivo principal do projeto é desenvolver ações de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e educação permanente em saúde na área de Estomaterapia (SILVA et al., 2013).

A Estomaterapia é uma especialidade da Enfermagem cujo objetivo é o cuidado de pessoas com feridas, estomas e incontinência urinária e/ou fecal. O NUET realiza suas ações no Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães em Itabuna-Bahia, principalmente as relacionadas ao cuidado de feridas complicadas. Em 2013, além das ações de prevenção, tratamento e reabilitação, foi realizado o projeto de pesquisa “Perfil das lesões de pele em um hospital público no sul da Bahia”, autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) UESC sob o parecer nº 210.437 em 06 de março de 2013, que evidenciou um alto número de lesões do tipo lesão por pressão (LP). Dos 93 pacientes incluídos na amostra, 43 (46,24%) eram portadores de LP.

A LP é uma grande preocupação dos serviços e sistemas de saúde ao redor do mundo por conta da sua repercussão negativa para o paciente, familiares e equipes de saúde, interferindo diretamente no tempo de internação, despesas médico-hospitalares e na morbimortalidade. É caracterizada por uma lesão de pele que se desenvolve devido à associação de fatores externos e internos que ocasiona um déficit do aporte sanguíneo, gerando isquemia, hiperemia, edema e necrose do tecido, e conseqüentemente a morte celular. Geralmente é decorrente do atrito de uma proeminência óssea com uma superfície dura (BRASIL, 2002; DEALEY, 2008).

A prevalência e incidência das LP nos EUA é de, respectivamente, 15% e 7%. No Reino Unido, a incidência varia de 4% a 10% entre os pacientes internados em instituições hospitalares. No Brasil, a escassez de estudos relacionados a incidência

e prevalência das LP dificulta a avaliação da real dimensão da problemática. Em um estudo realizado em um hospital universitário, evidenciou-se uma incidência de 39,81% (ROGENSKI; SANTOS, 2005; BRASIL, 2013a).

A causa das LP é uma associação de fatores extrínsecos e intrínsecos. A *pressão* (cisalhamento, fricção) e *umidade*, isoladamente ou em conjunto, se tornam os principais fatores extrínsecos para o desenvolvimento deste tipo de lesão. Os intrínsecos são o estado geral do paciente, idade, mobilidade reduzida, déficit neurológico, estado nutricional reduzido, peso corporal, incontinência urinária e doenças crônicas (DEALEY, 2008; AWMA, 2012; DICCINI; CAMADURO; LIDA, 2009).

A *pressão* exercida sobre os tecidos moles do corpo, comprimindo-os sobre proeminências ósseas e/ou superfícies rígidas, pode ocasionar a interrupção do aporte sanguíneo, assim gerando uma isquemia local. Dependendo de sua duração e intensidade, a interrupção de oxigenação e perfusão tecidual pode gerar necrose tecidual e, posteriormente, morte celular, ocasionando o aparecimento de LP. O controle da *umidade* e hidratação é essencial para a evitar o aparecimento de lesões, visto que a pele excessivamente úmida ou seca torna-se vulnerável favorecendo o seu rompimento (BRASIL, 2013a).

A *idade* avançada reflete os seus sinais com uma pele mais fina, menos elástica e que uma vez lesionada apresenta um processo de cicatrização demorado e muitas vezes inexistente. A *mobilidade reduzida* pode estar associada a movimentos restritos (ao leito ou cadeiras) por incapacidade física, mental ou por cirurgias. O *déficit neurológico* influencia causando a perda da sensibilidade e, conseqüentemente, na incapacidade de aliviar a pressão quando necessário (DEALEY, 2008).

O *estado nutricional reduzido* predispõe à anemia acarretando na diminuição da elasticidade da pele e em níveis baixos de oxigênio ao tecido. A *incontinência urinária* expõe a pele a umidade excessiva, além de lesões químicas proporcionadas pela urina e exposição a bactérias e enzimas intestinais pelas fezes. As *doenças crônicas* que afetam a perfusão e oxigenação, geralmente, doenças cardíacas, diabetes, entre outros, levam ao aporte insuficiente de oxigênio e nutrientes essenciais para as células da pele, favorecendo, dessa forma, o aparecimento de lesões (DEALEY, 2008).

A localização anatômica mais frequente das LP são as proeminências ósseas. Comumente, podem se desenvolver na escápula, crista ilíaca, trocanter, sacro/cóccix, tuberosidade isquiática, maléolo lateral, margem lateral dos pés, calcâneo, asa do nariz, região occipital e orelha, glúteo e tornozelos (DEALEY, 2008; SCEMONS; ELSTON, 2011).

Em 2016, a National Ulcer Advisory Panel (NUAP) atualizou a nomenclatura e a classificação desse tipo de lesão. Assim, a antes conhecida como úlcera por pressão passou a ser denominada de lesão por pressão, e a ser classificada em estágios (CALIRI et al., 2016). O estágio I se caracteriza por pele intacta com hiperemia em uma área localizada não branqueável e que pode apresentar outra coloração quando a pele é de cor escura. Pode ocorrer eritema branqueável ou alterações na sensibilidade, temperatura ou consistência da pele na região acometida. Porém, se a alteração da cor da pele for púrpura ou castanha pode indicar dano de tecidos mais profundos (CALIRI et al., 2016).

No estágio II ocorre a perda parcial da pele com exposição dérmica. Pode apresentar uma úlcera superficial com leito de coloração vermelho-rósea, úmida ou ainda flictema íntegro com exsudato seroso ou rompido. Não apresenta tecido de granulação, esfacelo ou escara. O estágio III envolve a perda de tecido em sua espessura total, cuja profundidade do dano tissular depende da localização anatômica da lesão. Não ocorre exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Pode apresentar tecido desvitalizado, podendo apresentar descolamentos e túneis (CALIRI et al., 2016).

No estágio IV ocorre perda total de tecido com exposição óssea, músculos ou tendão, podendo haver presença de necrose (esfacelos ou escaras) e normalmente ocorrem epíbole, descolamento e/ou túneis. Quando a lesão se apresenta coberta por esfacelo ou escara de modo a não permitir a visualização do acometimento tissular a lesão é do tipo não classificável, sendo necessário o desbridamento da necrose para sua efetiva classificação (CALIRI et al., 2016).

Grande parte das LP podem ser consideradas evitáveis, desde que sejam adotadas medidas profiláticas efetivas (COSTA, 2010). Para tanto, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013a) define que as estratégias para a prevenção das LP podem ser divididas em seis etapas essenciais. A primeira delas se refere à avaliação das LP na admissão dos pacientes, identificando os que apresentam risco de

desenvolvê-la e os que já tem a lesão instalada, a fim de implantar ações de prevenção e/ou tratamento. A segunda etapa é a reavaliação diária do risco de desenvolvimento das LP. Tanto o diagnóstico quanto a reavaliação devem ser realizados utilizando a Escala de Braden.

A terceira etapa consiste na inspeção diária da pele através do exame físico. A quarta etapa envolve o manejo da umidade a fim de manter o paciente seco e com a pele hidratada. A quinta etapa se refere a otimização da nutrição e da hidratação do paciente mediante avaliação nutricional. A sexta e última etapa consiste em minimizar a pressão através da mudança de decúbito periódica (a cada 2h) e/ou utilização de superfícies de redistribuição de pressão (colchões, camas, almofadas, protetores de proeminências ósseas, entre outros).

Diante do exposto, pode-se afirmar que a realização de ações educativas para os profissionais de saúde e cuidadores/familiares se constitui em uma boa estratégia que visa contribuir para a diminuição das taxas de incidência e prevalência da LP, e conseqüentemente diminuir custos e possibilitar a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O objetivo deste trabalho é descrever a realização da *Semana de Prevenção da Lesão por Pressão: pequenas ações que fazem diferença!* pelo NUET/UESC.

METODOLOGIA

A metodologia adotada para este trabalho trata do relato da experiência em realizar a *Semana de Prevenção da Lesão por Pressão: pequenas ações que fazem diferença!*, idealizada pelo NUET/UESC. No mês de novembro de 2013, em uma reunião dos membros do NUET/UESC, discutiu-se sobre a necessidade de realizar uma atividade que abordasse a importância de prevenir a LP, considerando os dados obtidos no projeto de pesquisa “Perfil das lesões de pele em um hospital público no sul da Bahia”, que evidenciou um alto número de pacientes com esse tipo de lesão.

Desta forma, para a realização da ação foram escolhidos o Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães (HBLEM) e o Hospital São Lucas (HSL), ambos situados no município de Itabuna – Bahia. A escolha dessas instituições levou em consideração não só o fato de serem campos de estágios e práticas (ensino), coleta

de dados para pesquisas (pesquisa) e cenário de atuação do NUET (extensão), mas também o fato de serem hospitais que atendiam a população através do Sistema Único de Saúde (SUS), visto que a UESC, através dos seus cursos da área de saúde, tem o compromisso de formar profissionais no e para atuar no SUS.

A iniciativa foi promovida pelo NUET/UESC em parceria com as coordenações de Enfermagem e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) das instituições acima citadas, que teve como objetivo sensibilizar os profissionais de saúde, cuidadores/familiares e pacientes sobre a importância da prevenção da LP.

O HBLEM é um hospital público municipal de médio porte referência para a população da macrorregião Sul - baiana. Atende a uma população aproximada de 1.618.519 habitantes de 67 municípios. Dispõe de 208 leitos distribuídos em unidades de internamento (clínica médica, clínica cirúrgica, ortopedia e neurologia), CTI adulto, centro cirúrgico e pronto atendimento.

O HSL é um dos três hospitais que compõem a Santa Casa de Misericórdia de Itabuna. Apesar de ser uma entidade do tipo filantrópica atende exclusivamente ao usuário do SUS. Possui 77 leitos ativos, distribuídos em unidades de internamento (clínica médica, cardiologia e oncologia) e pronto atendimento.

Assim, as coordenações de Enfermagem e CCIH das instituições foram contactadas a fim de explicar os objetivos da ação e definir as atribuições das partes envolvidas. As coordenações se mostraram interessadas e aceitaram colaborar e autorizar a realização da ação. O período foi definido em conjunto pelas partes considerando o que seria mais viável para ambas.

Basicamente a organização da Semana de Prevenção da Lesão por Pressão foi feita pelo NUET/UESC, envolvendo docentes e discentes do curso de Enfermagem da UESC. As instituições se comprometeram a um ceder espaço para realização das palestras e a divulgar o evento entre os profissionais, pacientes e cuidadores/familiares. A ação foi realizada de 10 a 12 de dezembro de 2013 sendo que a programação foi planejada de maneira a contemplar os profissionais de saúde e cuidadores/familiares dos pacientes com LP (Quadro 1).

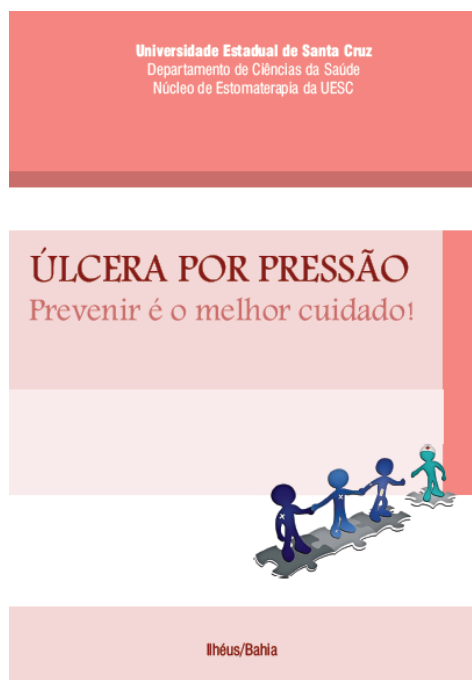
Quadro 1 – Programação da *Semana de Prevenção da Lesão por Pressão: pequenas ações que fazem diferença!*

10 de dezembro de 2013
9h – Abertura: Lesões por pressão: conhecer para prevenir 10h - Lançamento da Cartilha Úlceras por Pressão Local: Auditório HBLEM 15h – Orientações para a prevenção das lesões por pressão Público alvo: Acompanhantes e pacientes
11 de dezembro de 2013
10h – Aprendendo a utilizar a Escala de Braden Público alvo: Médicos, Enfermeiros, Fisioterapeutas, Nutricionistas 15h – Orientações para a prevenção das lesões por pressão Público alvo: Acompanhantes e pacientes
12 de dezembro de 2013
10h – Lesões por pressão: avaliação, tratamento e prevenção Público alvo: Médicos, Enfermeiros e técnicos de enfermagem, Fisioterapeutas, Nutricionistas 15h - Orientações para a prevenção das lesões por pressão Público alvo: Acompanhantes e pacientes

Com exceção da abertura, que ocorreu no HBLEM, as outras atividades programadas ocorreram simultaneamente nos dois hospitais. Para tanto, os membros do NUET/UESC foram organizados de maneira a atender as duas instituições. Três docentes membros do Núcleo (incluindo sua coordenadora), ficaram responsáveis por acompanhar a elaboração e apresentação dos temas pelos discentes (bolsistas e voluntários) envolvidos na ação.

Além disto, foi elaborada pelo grupo uma cartilha (Figura 1), intitulada “Úlcera por pressão: Prevenir é o melhor cuidado.” Este material didático tinha como objetivo socializar entre profissionais, pacientes, familiares e cuidadores os principais conceitos relacionados à LP, enfatizando as estratégias para sua prevenção. Tratou-se de uma produção técnica cuja ficha catalográfica foi elaborada pela bibliotecária da UESC (Figura 2). Foram impressas 100 unidades das cartilhas para serem distribuídas durante o evento. A reprodução ficou a cargo da gráfica da UESC.

Figura 1 – Capa da cartilha “Úlcera por pressão: Prevenir é o melhor cuidado”.



A divulgação da ação nas instituições envolvidas foi realizada através de cartazes afixados nos murais e comunicação verbal das coordenadoras de Enfermagem e da CCIH em reuniões realizadas com os profissionais de saúde. Na semana do evento foram colocadas faixas na entrada dos hospitais e divulgação através do site <http://www.diariobahia.com.br/> (Figura 3). Também foi confeccionada uma camiseta alusiva à Campanha que foi usada pelos envolvidos na organização e realização do evento.

Para a realização das ações educativas, cada docente ficou responsável por dois discentes que elaboraram o material didático a ser utilizado (aula). Assim, o mesmo conteúdo foi ministrado nas duas instituições. Além disto, cada apresentação contou com o suporte técnico de uma das coordenadoras, que estava presente nas apresentações dos discentes.

Figura 2 – Divulgação da *Semana de Prevenção da Lesão por Pressão* no HSL em meio digital.

www.diariobahia.com.br/diario-de-noticias/4226-prevencao-da-ulcera-por-pressao-sera-tema-de-debate-na-santa-casa.html

"Prevenção da Úlcera por Pressão" será tema de debate na Santa Casa

Escrito por 02 Dezembro 2013.

HOSPITAL SÃO LUCAS

A Santa Casa de Misericórdia de Itabuna, através da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital São Lucas realizará no período de 10 a 12 de dezembro a Semana de Prevenção da Úlcera por Pressão.

O evento que será realizado em parceria com o Núcleo de Estomatoterapia da Universidade Estadual de Santa Cruz (Uesc) terá como público-alvo profissionais de saúde, pacientes e acompanhantes. O objetivo será sensibilizar todos os envolvidos sobre a importância da prevenção da úlcera por pressão.

Entre os temas que serão tratados nos dois dias de debates que acontecerão no auditório do Hospital São Lucas: "Orientações para a prevenção das úlceras por pressão", "Aprendendo a utilizar a Escala de Braden", "Úlceras por pressão: avaliação, tratamento e prevenção", "Úlceras por pressão: avaliação, tratamento e prevenção", e "Orientações para a prevenção das úlceras por pressão".

Versão Digital

"Paixão de Cristo": arte em nome da fé

Criatividade leva venda de chocolate da crise

USOS DO PORTUGUÊS COISAS DA VIDA

DIÁRIO BAHIA

Jovens e mulheres mostram a cara na política em Itabuna

Deputado destaca apoio para manter empregos em mineradora

Carro-pipas da Defesa Civil abastecem casas de Itabuna

Diário Bahia
7,271 likes

Like Page Contact Us

Fonte: <<http://www.diariobahia.com.br/diario-de-noticias/4226-prevencao-da-ulcera-por-pressao-sera-tema-de-debate-na-santa-casa.html>> Acesso em: 28 mar 2016.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

A programação destinada aos profissionais de saúde buscou discutir os seguintes pontos relacionados à LP: diagnóstico, tratamento, medidas de prevenção e monitoramento. A ideia foi atender ao máximo de profissionais de saúde possível, buscando envolver médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e nutricionistas, visto que o enfrentamento da LP demanda um atendimento multidisciplinar.

Foi importante a realização de um momento destinado à Escala de Braden, que se constitui em um instrumento prático e de fácil acesso para a identificação dos pacientes que possuem um maior risco de desenvolver a LP. A Escala de Braden foi criada em 1987 e validada no Brasil em 1999 (SERPA et al., 2011). Os pontos avaliados são: percepção sensorial, umidade, atividade e mobilidade. Para cada item avaliado é atribuída uma nota, e a somatória final determina o escore de risco do paciente em desenvolver a LP (Tabela 1).

Tabela 1 – Classificação do risco em desenvolver Lesão por Pressão segundo a Escala de Braden

Escore	Classificação
Menor ou igual a 9 pontos	Risco muito alto
10 a 12 pontos	Risco alto
13 a 14 pontos	Risco moderado
15 a 18 pontos	Baixo risco
19 a 23 pontos	Sem risco

Fonte: Adaptado de Serpa et al., 2011.

Desta forma, a partir da admissão do paciente, a aplicação da Escala de Braden determina quem tem maior risco de desenvolver a LP, sendo necessário a realização de medidas preventivas a fim de evitar esta ocorrência. Para tanto, além de estar prevista nas normas e rotinas da instituição, a aplicação da Escala de Braden necessita de profissionais capacitados para utilizá-la. Daí a importância de abordar esta temática durante o evento.

Destaca-se a discussão sobre o conceito, diagnóstico e tratamento da LP, visto que esta se constitui em uma grande preocupação para os serviços de saúde, causando impacto negativo tanto para o paciente e seus familiares, como na morbimortalidade e no aumento considerável dos custos hospitalares (COSTA, 2010).

O foco desta experiência foi justamente as medidas de prevenção das LP. Neste sentido, considerou-se que a educação permanente dos profissionais de saúde é essencial para a adoção de medidas preventivas efetivas. Tal fato se deve principalmente à responsabilidade dos profissionais de saúde, em especial da Enfermagem, em preverem riscos e prevenirem a ocorrência de eventos adversos, corroborada pela Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que instituiu o programa Nacional de Segurança do Paciente, que prevê a melhoria das ações voltadas para a segurança do paciente, considerando a ocorrência da UP como um dos eventos adversos evitáveis (BRASIL, 2013b).

As medidas de prevenção basicamente se relacionam à mudança de decúbito periódica, utilização de acessórios que permitam a diminuição da pressão (colchão,

almofadas, barreiras cutâneas, etc.), eliminação de umidade excessiva da pele (incontinência urinária e/ou fecal; uso de dispositivos tais como fraldas, etc.), e avaliação diária da pele. Para tanto, os profissionais de saúde são essenciais, visto que é de sua responsabilidade realizar estas ações quando o paciente está internado e orientá-las no caso de o paciente receber alta e necessitar de cuidados em domicílio.

Neste ponto discute-se o porquê foram incluídos na ação cuidadores e/ou familiares de pacientes com risco ou com LP instalada. São os cuidadores/familiares que por vezes prestam cuidados diretos aos pacientes, em especial os de higiene corporal. São eles que percebem alterações na pele dos pacientes sob seus cuidados e que as comunicam aos profissionais de saúde. Assim, a utilização da cartilha elaborada visou condensar as principais informações sobre diagnóstico, tratamento e prevenção das LP, em linguagem acessível para os cuidadores/familiares.

Destaca-se que o apoio familiar é essencial no cuidado domiciliar, mesmo que haja a contratação de cuidador. É essencial, portanto, envolver cuidadores/familiares na adoção de medidas preventivas direcionadas a evitar a LP, considerando que todos são responsáveis por prevenir a sua ocorrência, independentemente de ser ou não profissional, inserido ou não no contexto hospitalar (CHAYAMITI; CALIRI, 2010).

No total foram distribuídas todas as 100 cartilhas. Participaram aproximadamente 45 cuidadores/familiares nas duas instituições; 64 estudantes e profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas e nutricionistas.

A participação dos discentes da UESC foi importante, visto que eles conseguiram articular conhecimentos do ensino e pesquisa e puderam aplicá-los na extensão, exercitando a indissociabilidade ensino, pesquisa e extensão eixo fundamental da Universidade brasileira (MOITA; ANDRADE, 2009). Tal eixo pôde ser experimentado nesta experiência desde o planejamento do evento, que surgiu de uma demanda apontada pela pesquisa e que necessitou se apropriar das ferramentas de ensino para, através da extensão, realizar a ação.

Também foi possível experienciar a integração entre a Universidade e os serviços de saúde a partir de um objetivo comum, a prevenção de LP, realizar o que segundo Albuquerque et al. (2008, p. 357) se entende por integração ensino-serviço:

o trabalho coletivo, pactuado 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 os gestores, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.

Desta forma, considera-se que cada profissional, discente, cuidador/familiar que participou da *Semana de Prevenção da Lesão por Pressão* é um agente multiplicador e assumiu o papel de propagador das informações recebidas e conseqüentemente agente de mudança essencial no processo de prevenção da LP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o objetivo desta ação foi alcançado, visto que foi possível realizar todas as atividades programadas. Foi essencial a parceria estabelecida entre o NUET e os gestores das instituições envolvidas, já que foi assegurada a divulgação, disponibilização do espaço e participação dos profissionais e cuidadores/familiares nas atividades.

Foi gratificante a adesão dos cuidadores/familiares às atividades desenvolvidas, considerando que estes também participam das decisões relacionadas ao cuidado do paciente e que são essenciais na rede de apoio em domicílio. É necessário compreender que incluir parceiros é fundamental para que as ações de prevenção e diagnóstico precoce da LP sejam efetivamente realizadas e, possam impactar positivamente na qualidade de vida dos pacientes e por conseqüência nos índices de morbimortalidade e custos hospitalares.

Constatou-se que é possível pôr em prática ações baseadas no tripé ensino-pesquisa-extensão, embora o evento realizado tenha sido essencialmente uma ação extensionista. A integração ensino - serviço é uma estratégia excelente para promover a consolidação da extensão universitária enquanto alicerce para a viabilização de ações transformadoras, dialógicas e impactantes oportunizando a associação entre a Universidade e a comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, V.S. et al. A Integração Ensino-serviço no Contexto dos Processos de Mudança na Formação Superior dos Profissionais da Saúde. **Revista Brasileira De Educação Médica**, vol. 32, n. 3, p. 356–362, 2008.

AWMA. Australian Wound Management Association. **Pan Pacific Clinical Practice Guideline for the Prevention and Management of Pressure Injury**. New Zealand Wound Care Society, Hong Kong Enterostomal Therapists Association and the Wound Healing Society (Singapore). Australia: Australian Wound Management Association, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Manual de condutas para úlceras neutróficas e traumáticas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. Ministério da Saúde, Anvisa. Fiocruz. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

BRASIL, **Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Diário oficial da União, nº 62. Brasília, 2013b.

CALIRI, M.H.L. et al. Consenso NPUAP 2016. Classificação traduzida e adaptada para o Brasil das Lesões por Pressão. SOBEST; SOBENDE, 2016. Disponível em: <http://sobende.org.br/npuap2016.asp> Acesso em 23 ago 2016.

CHAYAMITI, E.M.P.C; CALIRI, M.H.L. Úlcera por pressão em pacientes sob assistência domiciliária. **Acta Paul Enferm**, vol. 23, n. 1, p. 29-34, 2010.

COSTA, I.G. Incidência de úlcera por pressão em hospitais regionais de Mato Grosso, Brasil. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS), vol. 31, n. 4, p. 693-700, dez 2010.

DEALEY, C. **Cuidando de Feridas**. Um Guia para a Enfermagem, 3 ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2008.

DICCINI, S.; CAMADURO, C.; LIDA, I.S. Incidência de úlcera por pressão em pacientes neurocirúrgicos de hospital universitário. **Acta Paul Enferm**, vol. 22, n. 2, p. 205-209, 2009.

MALAGUTTI, W. (org.). **Curativos, Estomias e Dermatologia**. Uma abordagem multiprofissional. 1ed. São Paulo: Martinari, 2010.

MOITA, F.M.G.S.C.; ANDRADE, F.C.B de. Ensino-pesquisa-extensão: um exercício de indissociabilidade na pós-graduação. **Revista Brasileira de Educação**, vol. 14 n. 41, maio/ago 2009.

ROGENSKI, N.M.B.; SANTOS, V.L.C.G. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. **Rev Latino-am Enfermagem**, vol. 13, n. 4, p. 474-80, Jul - ago. 2005.

SCEMONS, D.; ELSTON, D. **Nurse to Nurse**. Cuidados com Feridas: em Enfermagem. 1 ed. São Paulo: AMGH Editora Ltda., 2011.

SERPA, L.F. et al. Validade preditiva da Escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes críticos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vo. 19 n. 1, [08 telas], jan-fev 2011.

SILVA, E.C. et al. **Úlceras por pressão: prevenir é o melhor cuidado** – Ilhéus, BA: UESC, 2013. 21 f. : il.