



## **Entrevista sobre o Protocolo de Prevenção de Úlcera por Pressão**

**Entrevistado:** Sergio Dias Martuchi

**Cargo:** Coordenador Assistencial

**Instituição:** Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch – M'Boi Mirim

### **1. Quais os processos assistenciais de enfermagem que são monitorados em sua instituição, em relação a qualidade e segurança?**

Monitoramos indicadores da prática assistencial coletados em todas as unidades assistenciais e analisados mês a mês. São eles: Úlcera por Pressão, Flebite, Queda, Não Conformidade na Administração de Medicamentos, Perda de Sonda Nasoenteral para Alimentação, Lesão por Restrição e Extubação Acidental.

Possuímos também uma política de Notificação de Eventos Adversos onde qualquer profissional da instituição, principalmente da área assistencial, pode registrar situações em que um paciente esteja exposto a um risco, seja por processos, pessoas ou equipamentos inadequados.

### **2. Como Instituição parceira, o Hospital Municipal Moysés Deustch (HMMD) – M'Boi Mirim segue as mesmas diretrizes implantadas no Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE)?**

Toda a documentação assistencial do HMMD foi baseada nas informações fornecidas pelo HIAE.

Resultados dessa parceria foram acordados, inicialmente, com seis ações e metas de Segurança do Paciente, quais sejam: Higiene das Mãos, Time Out, Comunicação, Queda, Medicamentos e Identificação do Paciente. Para cada ponto foi elaborado um protocolo específico, visando à prevenção dos erros associados a estes processos, bem como a minimização do dano, se instalado.

**3. Quais as diferenças e adaptações que se fizeram necessárias para a implantação dessas diretrizes no que se refere à prevenção de úlcera por pressão?**

Ainda que não fizesse parte das seis metas contratadas inicialmente, o monitoramento da úlcera por pressão faz parte do conjunto de processos de assistência de enfermagem controlados e padronizados na instituição, guardando forte interação com as diretrizes adotadas pelo HIAE.

**4. Quais foram os passos para essa implantação?**

A Avaliação de Risco do paciente ocorreu desde o primeiro dia de funcionamento do hospital, contudo, não tínhamos ainda instalada a ferramenta de busca de eventos.

Num segundo momento, a partir de junho de 2009 iniciamos a coleta dos indicadores assistenciais, com base nos pacientes de risco x pacientes que desenvolveram uma úlcera. A partir das informações, conhecimento e adequação à realidade da população assistida, iniciou-se a construção e implantação do protocolo de prevenção.

Para tanto houve um treinamento institucional voltado ao ensino de métodos de prevenção e respectivos materiais e cuidados a serem administrados aos pacientes com risco identificado.

**5. Quais as principais dificuldades encontradas nesse processo? E quais as melhorias implantadas ao longo dos anos?**

No decorrer de dois anos de funcionamento do hospital nos deparamos com alguns problemas neste processo, como: padronização de materiais específicos, dúvidas em como coletar corretamente os dados e como trabalhá-los a favor da melhoria da assistência prestada e auditoria do processo de prevenção, ou seja, se de fato o plano de cuidados era aplicado e como.

O trabalho corpo a corpo foi o maior trunfo na melhora da coleta dos dados e ações corretivas, processo que foi realizado em parceria entre a coordenação assistencial e os gestores das áreas.

Em paralelo formou-se um grupo de enfermeiros, nutricionistas e fisioterapeutas com o objetivo de rever todo o processo, que foi finalizado e compatibilizado com as alterações propostas pelo HIAE.

## 6. Como é realizado o monitoramento dos resultados?

O monitoramento é realizado através da busca ativa dos profissionais enfermeiros. Além da coleta da prevalência de Úlcera por Pressão, temos estruturado condições para avaliar a aplicação das medidas preventivas como forma de monitoramento também do processo assistencial.

## 7. Todo protocolo passa por atualizações periódicas e sabemos que, nesse momento, as equipes dos dois Hospitais estão se preparando para a implantação de alterações no protocolo de prevenção de úlcera por pressão. Quais desafios você avalia que o HMMD terá para se adequar às novas diretrizes?

Toda implantação ou mudança no HMMD inicia-se pelo *Mapeamento de Processo*, não sendo diferente para o protocolo de prevenção de UP, que foi realizado esclarecendo passo a passo todo o caminho percorrido até o momento e as fases que necessitarão de adaptações. Neste mapeamento foram observadas três fases distintas para a aplicação do protocolo de prevenção de Úlcera por Pressão: (a) a avaliação do risco na internação do paciente; (b) o desenvolvimento do plano de cuidado durante a internação; e, (c) a alta do paciente programada.

As adaptações do protocolo de UP, portanto, deverão ocorrer nas seguintes fases do processo:

Avaliação de risco na internação: elaborar um formulário que permita um acompanhamento do paciente, sua evolução e desfecho. O instrumento de avaliação do paciente será a Escala de Braden;

Desenvolvimento do plano de cuidados: elaborar planos de cuidados segundo a classificação de risco para o desenvolvimento de UP associado aos fatores de riscos individuais, ou seja, trata-se de um plano de cuidados individualizados e não um pacote de cuidados generalizados, auditoria da execução do plano de cuidado, acompanhamento precoce com foco na educação para a alta e desfecho do risco; e

Alta do paciente: elaborar plano de cuidados para a alta.

Em paralelo ao processo instituído, a alimentação dos indicadores deverá manter-se, porém, com foco no tipo de risco (baixo, moderado, alto) e respectivo desfecho.

**8. Por outro lado, quais os fatores que contribuem, a seu ver, para o sucesso da implantação dessas diretrizes?**

Harmonia! Uma palavra mágica com conceito ainda mais abrangente, *que tem relação com a idéia do belo, da ordem e da proporção.*

Estar em harmonia com a equipe multiprofissional do HMMD e a equipe da Divisão de Prática Assistencial, Qualidade e Segurança (DPAQS) do HIAE é a chave para o sucesso. Referências bibliográficas, fluxos alternativos, adaptações conforme necessidades são e serão sempre uma realidade para qualquer processo em qualquer local de trabalho. Trabalhar com as adversidades torna-se o maior combustível para a busca da excelência.

Em processos de mudança na forma do trabalho não há um caminho pré-determinado, deve existir vontade, conhecimento e cooperação; elementos fundamentais para a prática alicerçada e respaldada na ética e na ciência.