



# LESÃO POR PRESSÃO

*para profissionais*



# **Ficha Técnica**

## **Autores:**

**Alexsandra Vitória Pedrosa de Oliveira Jordão**

**Clarisse Figueira Carvalho**

**Leticia Dos Santos Gonçalves Urbano**

**Luiz Fernando Almas Sirica**

## **Professor Orientador:**

**Carlos Magno Carvalho da Silva**

## **Ilustrações:**

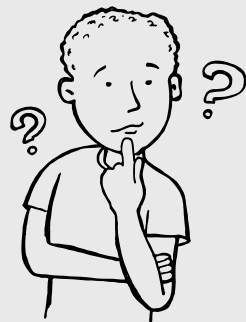
**Canva.com**

## **Local e Ano:**

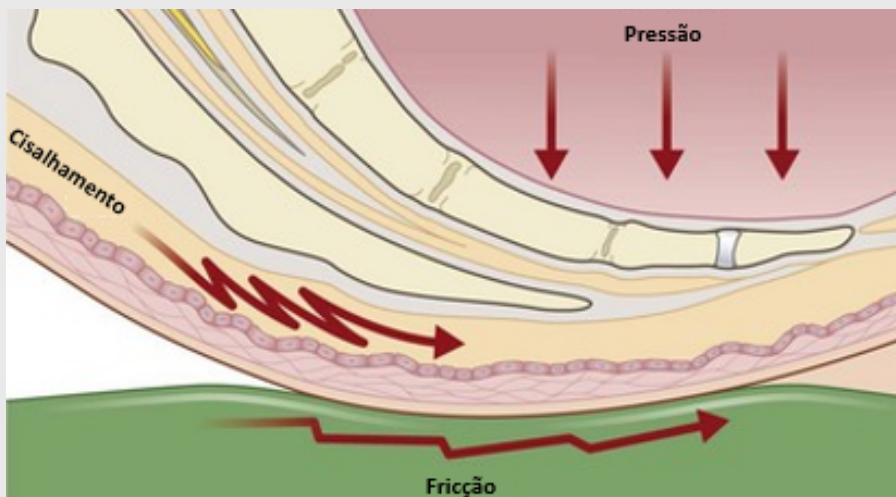
**Rio de Janeiro - 2023**



## O QUE É A LESÃO POR PRESSÃO?



A lesão por pressão (LPP) é definida pelo dano à pele ou tecidos subjacentes causado por uma pressão ou cisalhamento, estes podendo agir em conjunto ou não, por um tempo prolongado ou de força intensa. Essa lesão é decorrente de uma isquemia prolongada, devido à pressão no local que dificulta o suprimento sanguíneo nos tecidos, inicialmente resultando em uma inflamação da área afetada. A isquemia se desenvolve quando a pressão sobre a pele é maior que a pressão interna aos pequenos vasos.

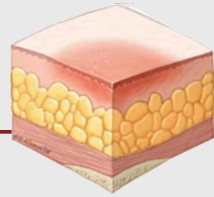


FONTE KWON; JANIS, 2016

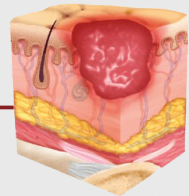


## ESTÁGIOS DA LESÃO:

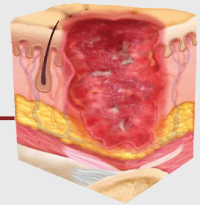
**1- Vermelhidão não branqueável**



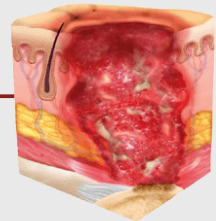
**2- Perda da espessura parcial da pele**



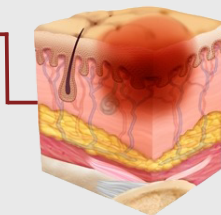
**3- Perda da espessura total da pele**



**4- Perda da espessura total do tecido**



**5- Não estadiável**



## FATORES DE RISCO



1- Estado nutricional (intrínseco)

2- Idade (intrínseco): baixa imunidade e equilíbrio nutricional, comprometimento respiratório e circulatório, fragilidade capilar e desidratação da pele

3- Uso de dispositivos invasivos (extrínseco)

4- Fármacos (extrínseco): como a penicilina, agentes citotóxicos, corticóide e outros que impedem a ação cicatrizante e o reparo tecidual

5- umidade (extrínseco): cabe ao profissional se atentar as secreções respiratórias, vômitos, sudorese, incontinência urinária e/ou fecal, exsudação de lesão

6- Doenças coexistentes (intrínseco): como a hipertensão, diabetes, DPOC, nefropatias, hepatopatias, tabagismo, anemia e entre outros



## PREVENÇÃO



- 1. Controle rigoroso dos dias de internação**
- 2. Identificação dos pacientes de alto risco**
- 3. Reposicionamento frequente**
- 4. Cuidados adequados da pele: higiene**
- 5. Evitar imobilização**

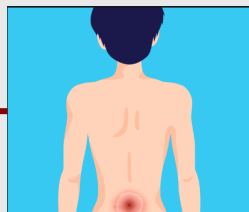


## REGIÕES MAIS COMUNS DE OCORRER LPP

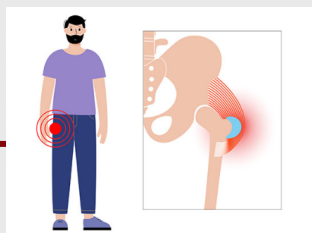
**Região isquiática (24%)**



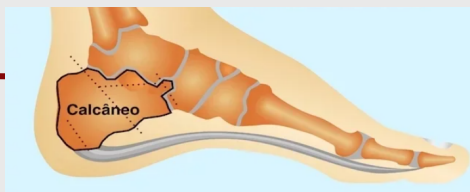
**Sacroccígea (23%)**



**Trocantérica (15%)**



**Calcânea (8%)**



# COMO EVITAR A LESÃO POR PRESSÃO?



## 1) Reposicionamento frequente

- Os clientes devem ser reposicionados a cada 2 horas e colocados em um ângulo de 30° ao colchão quando em decúbito lateral.
- Os pacientes que utilizam cadeiras devem ser reposicionados a cada hora e encorajados a trocar de posição por conta própria a cada 15 minutos.
- A elevação da cabeceira do leito deve ser mínima para evitar os efeitos das forças de cisalhamento.
- Deve-se evitar atritos o reposicionar os pacientes, utilizando aparelhos de levantamento (p. ex., estrutura de Stryker) ou roupas de cama.



## 2) Almofadas de proteção

- Travesseiros, cunhas de espuma e protetores de calcanhar podem ser colocados entre joelhos, tornozelos e calcanhares para redução da pressão no local.





## COMO EVITAR A LESÃO POR PRESSÃO?



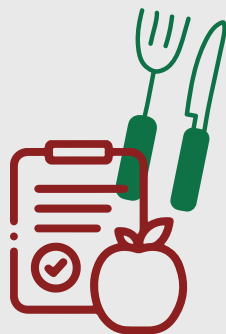
### 3) Limpeza

- A pele deve estar sempre limpa, seca e hidratada para auxiliar na manutenção da integridade da pele.
- A integridade da pele deve ser monitorada regularmente.



### 4) Nutrição adequada

- Nutrientes e vitaminas presentes na alimentação podem ajudar na prevenção e no tratamento das escaras pois a redução da gordura corporal está associada à diminuição da proteção contra a pressão em áreas ósseas proeminentes.





## PROCESSO DE ENFERMAGEM

### PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM:

1. Integridade da pele prejudicada
2. Integridade Tissular da Pele Prejudicada
3. Risco de infecção
4. Mobilidade física prejudicada
5. Dor aguda
6. Ansiedade

### PLANEJAMENTO DE ENFERMAGEM:

1. Cuidado com úlceras de pressão;
2. Controle do ambiente;
3. Proteção contra infecção
4. Controle da infecção;
5. Cuidados com lesões;
6. Redução da ansiedade através de técnicas para acalmar.
7. Reposicionamento constante;
8. Terapia com Exercícios;
9. Deambulação (se possível);
10. Administração de analgésico;
11. Controle da dor;



## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM



As intervenções de enfermagem são os cuidados prescritos aos pacientes, em relação a lesão por pressão elas devem seguir um curso de acordo com o estágio da lesão, local, extensão e profundidade para que sejam efetivas em cada estágio. Clientes com baixo risco de desenvolver LPP (Escore 15 a 18) precisam de uma atenção maior quanto ao tratamento de prevenção dessa LPP, enquanto os clientes com moderado risco para LPP (escore 13 a 14) e aqueles com alto ou Muito alto risco para LPP (escore <12) precisam já de intervenções direcionadas não somente para a prevenção de novas lesões mas também de cuidados específicos para as já existentes.



## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM



### **Clientes com Baixo Risco para LPP (escore 15 a 18):**

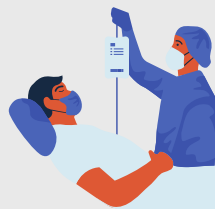
**Auxiliar a mudança de decúbito, estimular movimentação no leito e movimentos ativos proteger a pele das proeminências ósseas manter pele seca remover umidade excessiva da pele monitorar fontes de pressão e fricção da pele**



### **Clientes com Moderado Risco para LPP (escore 13 a 14):**

**Repetir as intervenções da classificação anterior, mas deve-se realizar movimentos passivos, estimular movimentos ativos, manter colchão de fluxo de ar, proteger a pele para evitar rompimento, utilizar bota protetora para calcâneo e maléolo realizar curativos indicado para o tipo de lesão**

### **Alto e Muito Alto Risco para LPP (escore $\leq$ 12)**



**Repetir as intervenções das classificações anteriores, Promover segurança e conforto, proporcionar posição confortável ao cliente, caso haja dor, investigar com paciente fatores que aliviam/pioram a dor como: posicionamento, aplicação de calor ou frio, repouso ou movimento, durante respiração profunda ou tosse, realizar curativos indicado para o tipo de lesão.**

## A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LPP

Em muitos lugares é comum encontrar enfermeiros promovendo um cuidado mais generalizado e sistemático aos pacientes, seja pela sobrecarga de trabalho, falta de recursos e materiais, falha na gestão, supervisão e comunicação da instituição, entre outros fatores desencadeantes. Independentemente disso, o paciente não tem culpa da desorganização do hospital e tem o direito de ser cuidado com dignidade e integralidade.

É a equipe de enfermagem que passa a maior parte do tempo próxima ao paciente, e por isso, ela possui um papel muito importante na prevenção, detecção e tratamento da lesão por pressão. Dessa forma, além de ser necessário que o profissional possua conhecimento técnico-científico e expertise para saber manejar a área lesionada com êxito e de acordo com a necessidade, também é preciso conscientizar sobre a representatividade e o valor desse enfermeiro ao tratar uma ferida. Os pacientes lesionados geralmente ficam muito vulneráveis, angustiados, solitários, em alguns casos, com baixa estima que podem ser ocasionados pela extensão e estética da ferida, dor, imobilidade, tempo de internação e entre muitos outros fatores. Portanto, a enfermagem tem o papel de amenizar a dor, seja ela física e/ou mental, e promover uma qualidade de vida e cuidado durante a estadia desses pacientes no hospital nesse momento tão delicado e doloroso.



Além disso, deve-se ressaltar a importância da equipe de enfermagem de ter um olhar singular e integral ao tratar esse tipo de caso, não focando somente no tratamento de mais uma ferida e sim, no cuidado de uma Pessoa a qual possui ferida, pois para cada paciente é algo novo e ele possui suas particularidades, tanto clínicas quanto pessoais que devem ser consideradas com atenção. O cuidado de enfermagem vai desde a realização de um procedimento invasivo até uma mensagem de acalento ao paciente ou seu familiar.

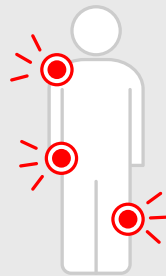


A comissão de feridas é composta por enfermeiros e é essencial que ela esteja pronta para guiar e qualificar ainda mais os profissionais que lidam com lesões constantemente. A comissão tem um papel importante na implantação de ações sistematizadas para a realização de curativos e tratamento do paciente com feridas, além de estar presente em todo o processo de estadia daquela pessoa.

Contudo é necessário que os profissionais sigam a literatura e o protocolo de cuidados de lesão por pressão à risca, promovam uma assistência de qualidade, estejam presentes, comunicativos e escutativos às queixas dos pacientes e seus familiares e exijam seus direitos e condições apropriadas para o manejo de feridas.



# POR QUE ABORDAR LPP NA CARTILHA?



## 1- OS DANOS CAUSADOS À SEGURANÇA DO PACIENTE:

A lesão por pressão se enquadra em uma problemática complexa com uma etiologia multifatorial que ocorre normalmente na admissão em um serviço de saúde, sendo uma das 5 principais causas de danos aos pacientes já que é frequente de ser encontrado nas internações hospitalares, mostrando a deficiência da segurança do paciente.

Além disso, a nível mundial, o cuidado intensivo apresenta alta prevalência sendo de 4% a 49%, enquanto a incidência variou de 38% a 124%. Ademais, na atenção secundária, foi observado uma prevalência de 12% a 19,7% com uma incidência de 0% a 5,4% e já na atenção primária é observado a falta de conhecimento dos profissionais sobre LPP. A nível nacional, é observado uma incidência de 22%.

Para reforçar a questão, No período de março de 2014 a janeiro de 2018, das 175.672 notificações ao SNVS de incidentes relacionados à assistência à saúde, 31.387 ( 17,9%) corresponderam às lesões por pressão. Durante esse período a LP foi o terceiro tipo de evento mais frequentemente notificado pelos Núcleos de Segurança do Paciente dos serviços de saúde do país.



Segundo dados do SNVS, nesse período foram notificados cerca de 4.711 eventos que nunca deveriam ocorrer em serviços de saúde e, destes, 94% eram de LP. A maior ocorrência de eventos (3.462 - 73,5%) foi de LP de estágio 3, seguida de LP de estágio 4 (985- 21%). Ademais dentre os 948 óbitos notificados ao SNVS no mesmo período, de pacientes que tiveram incidentes , 34 (4%) foram relacionados à LPP.

## 2- OS CUSTOS ACARRETADOS PELA LPP:



Outro fato que é válido salientar são os custos que isso causa AOS HOSPITAIS, já que o tratamento da lesão leva a compra de mais curativos, produtos de limpeza da pele, hidratante, antibióticos, superfícies de apoio, coberturas, instrumentos do desbridamento e entre outros materiais, além dos custos com o próprio serviço da equipe de enfermagem devido ao maior tempo de internação, sendo necessário um monitoramento mais rigoroso do paciente.

Para esclarecer melhor isso, segundo os dados da pesquisa feita pelo Journal of Wound Care do Reino Unido, o custo médio total no Brasil é de 445 mil reais por ano, sendo gasto em média 36 mil reais por mês em que cada paciente tem um gasto de 915 reais por mês. Portanto, são dados preocupantes já que é uma lesão prevenível que afeta o tratamento de outros pacientes com outras enfermidades que não conseguem um tratamento adequado pela falta de recursos.





## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



**BORGHARDT, A; PRADO, T; BICUDO, S; et.al. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Rev. Bras. Enferm. 69 (03) May-Jun 2016**

**BULECHEK G.M., BUTCHER H.K., DOCHTERMAN J.M.; Wagner, C.M. Classificação das Intervenções de Enfermagem Nic/Nursing Interventions Classification (Nic). 6a ed. Porto Alegre: ELSEVIER; 2016.**

**COSTA AM, MATOZINHOS ACS, TRIGUEIRO PS, CUNHA RCG, MOREIRA LR. 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**

**HERDMAN, T. H.; SHIGEMI, K. Diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional: definições e classificação 2018-2020. 11 ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.**

**MOORHEAD, S., JOHNSON M., MERIDEAN L., MAAS M.L., SWANSON, E.; Classificação dos resultados de enfermagem Noc/Nursing outcomes classification (Noc). 5a ed. Porto Alegre: ELSEVIER; 2016.**