

LESÃO POR PRESSÃO: MEDIDAS PREVENTIVAS ESSENCIAIS PARA UMA BOA ASSISTÊNCIA

PRESSURE INJURY: ESSENTIAL PREVENTIVE MEASURES FOR GOOD ASSISTANCE

Brenda Aparecida de Vasconcelos Basílio¹

Geiziele Adriane da Silva²

Laura Silva Fonseca³

Lorena Thais Camargos Silva⁴

Marina Duarte Barbosa Pinheiro⁵

Valquíria Aparecida da Silva⁶

RESUMO

Objetiva-se informar sobre as prevenções de lesões por pressão, tanto no âmbito hospitalar quanto domiciliar. No contexto da prevenção, o estudo destaca estratégias fundamentais, incluindo a avaliação regular da pele, o uso de superfícies de suporte adequadas e mudanças de decúbito. Diante disso, ressalta a importância da nutrição adequada e do controle de fatores de risco individuais para reduzir a incidência de lesões por pressão. No mais, destaca a adaptação de práticas personalizadas, levando em consideração as necessidades específicas de cada paciente, e a integração de abordagens de cuidado centradas no paciente para fortalecer as medidas preventivas contra lesões por pressão. Tem-se como metodologia revisão bibliográfica, no qual foi utilizado fontes de confiança pesquisadas em outubro de 2023.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão Por Pressão; Prevenção; Enfermagem.

ABSTRACT

The aim is to provide information on pressure injury prevention, both in hospital and home settings. In the context of prevention, the study emphasizes fundamental strategies, including regular skin assessment, the use of appropriate support surfaces, and changes in position. In doing so, it underscores the importance of proper nutrition and the control of individual risk factors to reduce the incidence of pressure injuries. Furthermore, it highlights the adaptation of personalized practices, taking into account the specific needs of each patient, and the integration of patient-centered care approaches to strengthen preventive measures against pressure injuries. The methodology employed is a literature review, utilizing reliable sources researched in October 2023.

KEYWORDS: Pressure Injury; Prevention; Nursing.

¹Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

²Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

³Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

⁴Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

⁵Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

⁶Graduando no curso de Enfermagem pela Faculdade de Pará de Minas (FAPAM).

1. INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LPP) é um acontecimento resultante do longo período de internação do paciente no âmbito hospitalar, e pode estar associada com diversos fatores, bem como: falta de compromisso do profissional para com o paciente, restrição ao leito, idade avançada, falta de comunicação entre a equipe multidisciplinar, entre outros.

De acordo com o Ministério da Saúde (2013, p. 2) a LPP é uma “lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão ou da combinação entre pressão e cisalhamento, causado pela fricção.”.

Tal problemática torna-se preocupante, já que gera grande impacto no sistema de saúde, nos usuários e seus familiares. Segundo o Ministério da Saúde (2013), a permanência dos pacientes por um período extenso pode acarretar riscos para seu bem-estar físico, tornando-o propício à infecções e outros agravos, enquanto para o sistema, pode vir a gerar mais gastos. Fatos esses que poderiam ser evitados.

Estimativas evidenciam que aproximadamente 600 mil usuários em hospitais nos EUA evoluem a óbito por ano, devido às complicações de LPP, embora evitáveis. Diante disso, vê-se a preocupação dos números e o grande custo gerado à instituição, de aproximadamente 11 bilhões de dólares por ano.

Desse modo, programas de prevenção são indispensáveis para diminuir as lesões e a equipe de enfermagem precisa estar à frente para auxiliar na educação preventiva da equipe e pacientes.

Para tanto, o presente artigo tem como objetivo orientar a população e os profissionais de saúde sobre as lesões por pressão e ressaltar as medidas preventivas essenciais para uma boa assistência diante de uma LPP.

2. METODOLOGIA

Revisão bibliográfica, que consiste na revisão de pesquisas e discussões de outros autores sobre o tema que será abordado. Levantamento e busca bibliográfica, realizada em outubro de 2023, para fundamentar o Projeto Integrador da Faculdade de Pará de Minas (FAPAM). Foram considerados como critérios de inclusão: artigos em idioma português, artigos relacionados ao tema e disponíveis na íntegra com acesso gratuito, publicados entre os anos de 2011 a 2023. Como critério de exclusão: artigos que não atendam o objeto de estudo, publicações duplicadas, teses, livros e artigos não originais. Divulgado através de folheto

informativo e da rede social Instagram para divulgação dos conteúdos informativos, a fim de possibilitar de forma diretiva os objetivos propostos, evidenciando a importância da prevenção de LPP para a população.

3. DESENVOLVIMENTO

Com base nas literaturas analisadas, foram evidenciadas como as principais formas de prevenção de Lesão Por Pressão (LPP): admissão do paciente, implementação do plano de cuidado e escala de Braden; inspeção diária da pele e evolução de enfermagem; mudança de decúbito, coxins de conforto e colchão pneumático; nutrição e ingestão hídrica; manejo da umidade: manutenção do paciente seco e pele hidratada e prevenção relacionada à dispositivos médicos.

3.1 Admissão do paciente, implementação do plano de cuidado e Escala de Braden

O plano de cuidado para o paciente deve ser construído a partir de algumas etapas avaliativas como, avaliação e inspeção da pele, a fim de localizar fatores de risco para o desenvolvimento de uma LPP. Por isso, torna-se indispensável uma boa avaliação clínica e exame físico, e a partir disso, deve-se registrar na anamnese as percepções sobre o quadro e o grau de risco para desenvolver uma LPP. A mesma é classificada como: risco alto, moderado, baixo e sem risco, devendo ser sinalizado no quadro de identificação do paciente.

A partir destas etapas, é necessário que o enfermeiro prescreva quais serão os cuidados de enfermagem com este paciente para prevenção de LPP e repassar para a equipe o risco de desenvolvimento e quais serão os cuidados.

Para que seja eficaz é necessária uma avaliação diária de todos os pacientes acamados, atualizando os dados sobre a predisposição de desenvolver a lesão e em seguida repassar à equipe, a fim de auxiliar na prevenção e detecção de risco LPP.

Um instrumento bastante utilizado é a escala de Braden, que foi desenvolvida por Barbara Braden e colaboradores em 1987, que auxilia os profissionais a criar um plano de cuidado,

"[...] são levadas em consideração as variáveis: percepção sensorial, umidade, atividade mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Para cada item desses, é determinada uma pontuação que são somados e resultam em um total, denominado de score. O score total varia de 6 a 23 pontos e a classificação pode ser: risco muito alto (score \leq 9), risco alto (10 a 12), risco moderado (13 a 14), risco baixo (15 a 18) e sem risco (19 a 23)". (MACÊDO *et al.*, 2018).

Para que funcione com êxito, é necessário que o profissional tenha conhecimento sobre como utilizar adequadamente as escalas de avaliação de risco e realizar corretamente o preenchimento da escala.

3.2 Inspeção diária da pele e evolução de Enfermagem

A inspeção diária da pele necessita ser realizada em todos os pacientes que apresentam no quadro de identificação o risco de LPP, com o intuito de minimizar o seu surgimento. Segundo o Ministério da Saúde (p. 5, 2013) “A inspeção da pele deve ocorrer em intervalos pré-definidos, cuja periodicidade é proporcional ao risco identificado. É necessário o registro apropriado e pontual das alterações encontradas”.

“O processo de enfermagem fundamenta a organização, de forma sistematizada, para a prestação de cuidados do profissional de enfermagem. Sua documentação tem como objetivo descrever, explicar e compreender as necessidades do paciente em relação à prática do profissional de enfermagem. Assim, a equipe multiprofissional de saúde, incluindo a de enfermagem, necessita utilizar instrumentos que possam classificar cotidianamente os pacientes com maior risco de LPP e estabelecer medidas preventivas” (JANSEN *et al.*, 2020).

Em pacientes hospitalizados ou admitidos, é necessário o exame físico por completo. Deve-se dar uma atenção maior à pele em regiões com proeminência óssea e/ou submetidas por dispositivos médicos, como: cateteres, tubos e drenos.

3.3 Mudança de decúbito, uso de coxins de conforto e colchão pneumático

De acordo com a ANVISA (2023) e Ministério da Saúde (2013), a redistribuição da pressão, principalmente sobre as proeminências ósseas, tem papel fundamental na prevenção de lesões por pressão. Os autores utilizados nesse estudo concordam que a mudança de decúbito em aprazamento de duas horas, quando possível, é a medida de prevenção mais utilizada e o incentivo a pacientes que podem ser removidos da cama, devem fazer uso de outros assentos, como por exemplo, cadeira de rodas ou cadeiras apropriadas, por aproximadamente uma hora; favorecendo a redistribuição da pressão e conseqüentemente melhorando a perfusão vascular em áreas de risco de desenvolver LPP.

“Em relação às ações de enfermagem, a mudança de decúbito (aprazamento a cada duas horas) foi a mais encontrada em 82,7% nas prescrições, com maior associação à ausência de LP ($p=0,005$). Em um estudo brasileiro exploratório, qualitativo, realizado com enfermeiros de CTI, essa foi considerada uma das principais medidas preventivas de LP” (MENDONÇA *et al.*, 2016).

Os coxins de conforto são outra ferramenta muito utilizado de uso padrão disponível nas intuições para o alívio de pressão sobre as proeminências ósseas, como ressaltado por Mendonça (*et al.*, 2016, p. 8) “[...] em especial quando utilizados entre superfícies da pele, como joelhos, onde pode haver o atrito, e sob panturrilhas, a fim de reduzir as pressões na interface com o calcanhar.”. Já no estudo realizado por Holanda (*et al.*, 2018, p. 72), fica evidenciado a redução do uso desses dispositivos “[...] visto que, no início da aplicação do mesmo, a equipe fazia uso de coxins nos locais que posteriormente foram substituídos pelos aliviadores de pressão na região calcânea, e de placas de hidrocoloide regular na região sacra.”.

Quando pesquisado sobre o uso de colchões pneumáticos, situações apareceram, como o fato de ele ser recomendado apenas em casos de alto risco de LPP, devido ao seu alto custo de aquisição. Deve ser considerado ainda, a necessidade individual, considerando seus parâmetros corporais e histórico médico. Outra observação relevante foi feita, em relação a sua fabricação e escolha “Os colchões pneumáticos de pressão alternada com células pequenas, ou seja, com diâmetro menor de dez centímetros, não conseguem insuflar ar suficiente para assegurar o alívio de pressão sobre as células que se encontram desinsufladas.”. (MENDONÇA *et al.*, 2016). Ou seja, a escolha dos colchões também interfere diretamente na prevenção de LPP, além do fato de que o uso de colchões especiais não reduz a necessidade dos outros meios de redistribuição da pressão.

3.4 Nutrição e ingesta hídrica

A avaliação de indivíduos com potencial risco de desenvolver LPP deve envolver a análise de fatores relacionados à nutrição e hidratação. Geralmente, os mesmos estão associados ao desenvolvimento de edema e a uma diminuição do fluxo sanguíneo na pele, que, por sua vez, pode contribuir para a formação de lesões isquêmicas que aumentam o risco de lesões na pele. Quando um paciente apresenta deficiências nutricionais ou desidratação, isso pode levar a perda de massa muscular e peso, resultando em maior proeminência óssea e dificuldade na mobilidade.

“No emagrecimento, a musculatura se torna hipotrófica e o panículo adiposo escasso ocasiona ruptura da pele. Com a deficiência dos nutrientes ocorre também alteração da cicatrização tissular, da reação inflamatória e da função imune quando exposta à pressão. A desnutrição também pode estar associada ao baixo peso, indicado pelo baixo Índice de Massa Corporal (IMC).” (SANTOS *et al.*, 2016).

O balanço hídrico refere-se à compatibilização entre os fluidos administrados e excretados do organismo. Indivíduos com uma média de balanço hídrico positiva enfrentam um

maior perigo de desenvolver LPP. Portanto, é vital que a assistência de enfermagem seja fornecida de forma constante e criteriosa, acompanhada de implementação de medidas preventivas para reduzir ao máximo as incidências de lesões.

Para manter um estado nutricional adequado, é crucial considerar a ingestão de líquidos, proteínas e calorias. Nos casos em que a ingestão não seja suficiente, pode ser necessário o uso de suplementos nutricionais. Recomenda-se a consulta a um profissional de nutrição em situações de desnutrição, a fim de avaliar o paciente e determinar as intervenções mais apropriadas.

3.5 Manejo da umidade: manutenção do paciente seco e pele hidratada

De acordo com Mastrodomenico (*et al.*, 2023), no passado, houve escassa abordagem desse tópico, levando a uma ausência de iniciativas focadas na prevenção. Atualmente, os especialistas demonstram uma crescente consciência da frequência e padrões de ocorrência, permitindo a formulação de estratégias preventivas.

Para preservar a saúde da pele dos pacientes acamados, é essencial aplicar práticas de cuidado descomplicadas. A maioria das diretrizes para avaliar a pele e adotar medidas preventivas é amplamente aplicável, abrangendo não apenas a prevenção de lesão por pressão, mas também a proteção contra qualquer tipo de lesão cutânea.

“Pele úmida é mais vulnerável, propícia ao desenvolvimento de lesões cutâneas, e tende a se romper mais facilmente. A pele deve ser limpa, sempre que apresentar sujidade e em intervalos regulares. O processo de limpeza deve incluir a utilização cuidadosa de um agente de limpeza suave que minimize a irritação e a secura da pele. Deve-se tomar cuidado para minimizar a exposição cutânea à umidade decorrente de incontinência, transpiração ou exsudato de feridas. Quando estas fontes de umidade não puderem ser controladas, a utilização de fraldas e absorventes é recomendada, com o objetivo de minimizar o contato da pele com a umidade. Agentes tópicos que atuam como barreiras contra a umidade e hidratam a pele também podem ser utilizados.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

O Ministério da Saúde (2013) recomenda a utilização de loções hidratantes na pele seca, que deve ser utilizada diariamente após o banho. A pele ressecada é um fator considerável e independente na formação de lesões por pressão. Durante o processo de hidratação, é preciso evitar esfregar áreas com proeminências ósseas ou regiões avermelhadas. A aplicação de hidratante deve ser feita com movimentos suaves e circulares.

Preservar a pele contra a exposição prolongada à umidade é essencial para diminuir o perigo de LPP. O estrato córneo, a camada mais externa da pele, sofre modificações de suas

características mecânicas quando exposto à umidade, afetando seu papel na regulação da temperatura. Para controlar a umidade, é crucial identificar e solucionar a causa subjacente. O uso de absorventes ou fraldas é recomendado. Sempre que viável, deve-se considerar a utilização de dispositivos como comadres ou papagaios durante as mudanças de posição.

O protocolo do Ministério da Saúde (2013), ressalta que a equipe de enfermagem deve monitorar a umidade da pele, além da incontinência urinária e fecal, considerando drenos, feridas, suor e linfa em pacientes com edema generalizado devido à infiltração de líquido seroso no tecido celular subcutâneo de todo o organismo para evitar irritações cutâneas.

3.6 Prevenção relacionada à dispositivos médicos

No que tange à presença de dispositivos médicos, como cateteres, tubos, drenos e fixadores, o principal aspecto para evitar que estes provoquem uma LPP, é o controle da integridade cutânea do paciente. Eles são os principais causadores de lesões por pressão nos pacientes e seu desenvolvimento está associado ao tempo de permanência nas instituições de cuidado, à nutrição e ingesta hídrica, já que todos esses fatos influenciam na qualidade e no aspecto da pele.

Segundo SANTOS (*et al.*, 2021), apesar de necessário, o uso de fitas nos dispositivos médicos para fixá-los, além de estabelecer uma pressão no local, prejudica o profissional na inspeção para identificar sinais de possíveis lesões. Essa fixação também requer cuidado e atenção no momento de trocas, a fim de evitar fricção sobre a região que se encontra sensível.

Diante do protocolo EBSEH (2020), a inspeção em pacientes com a presença de dispositivos médicos, deve ser realizada de seis em seis horas e a cada achado, o mesmo deve ser registrado. Dispositivos de fixação como esparadrapo e fita microporosa, podem com o tempo, causar danos cutâneos, principalmente se o paciente não estiver devidamente hidratado e nutrido.

A enfermagem assiste a todo momento o paciente e é ela quem precisa se atentar aos sinais de LPP. Com isso, sabe-se que a fixação dos dispositivos é indispensável, por trazer mais segurança. Em contrapartida, o profissional deve atentar-se ao uso desses utensílios, não utilizando sobre lesões, regiões avermelhadas, evitar fricção toda vez que realizar o procedimento e se atentar à umidade da pele.

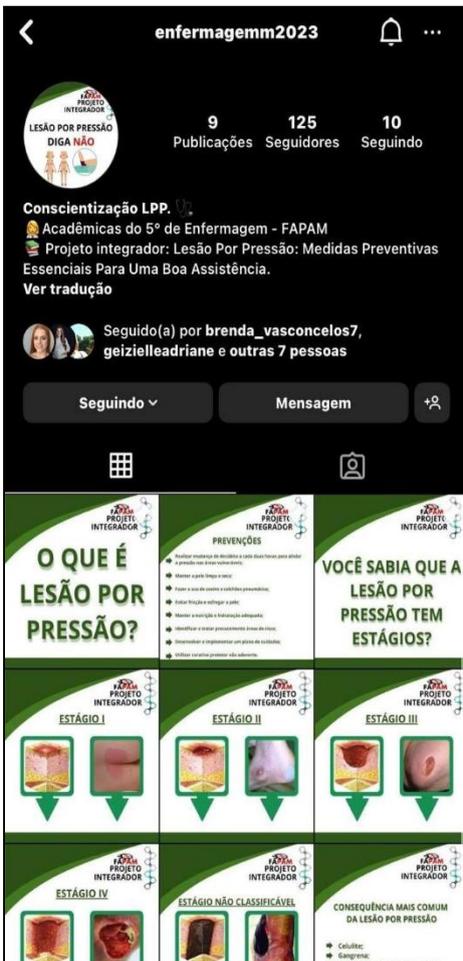
Segundo Santos (*et al.*, 2021), pacientes com máscaras de oxigênio, requerem uma grande atenção devido ao seu uso constante. Dessa forma, é necessário medidas preventivas, como: remover a máscara a cada duas horas para auxiliar na diminuição da pressão naquela

região, utilizar de coberturas preventivas entre a máscara e a pele em contato, se atentar ao retorno do paciente quanto a dor, e os sinais presentes: vermelhidão e lesões na pele.

4 APLICAÇÃO

O projeto de intervenção se deu por meio de folheto informativo e postagens no Instagram, com o nome: @ENFERMAGEMM2023, composto, no presente momento (16 de outubro de 2023), por 9 postagens e 125 seguidores. O Instagram sobre a Conscientização de LPP, traz como reflexão a importância da prevenção dessas lesões. Informar sobre o tema pode ajudar as pessoas a desenvolverem um olhar crítico sobre os cuidados básicos realizados para precaver LPP.

Link para acesso: <https://instagram.com/enfermagemm2023?igshid=MzRIODBiNWFIZA==>



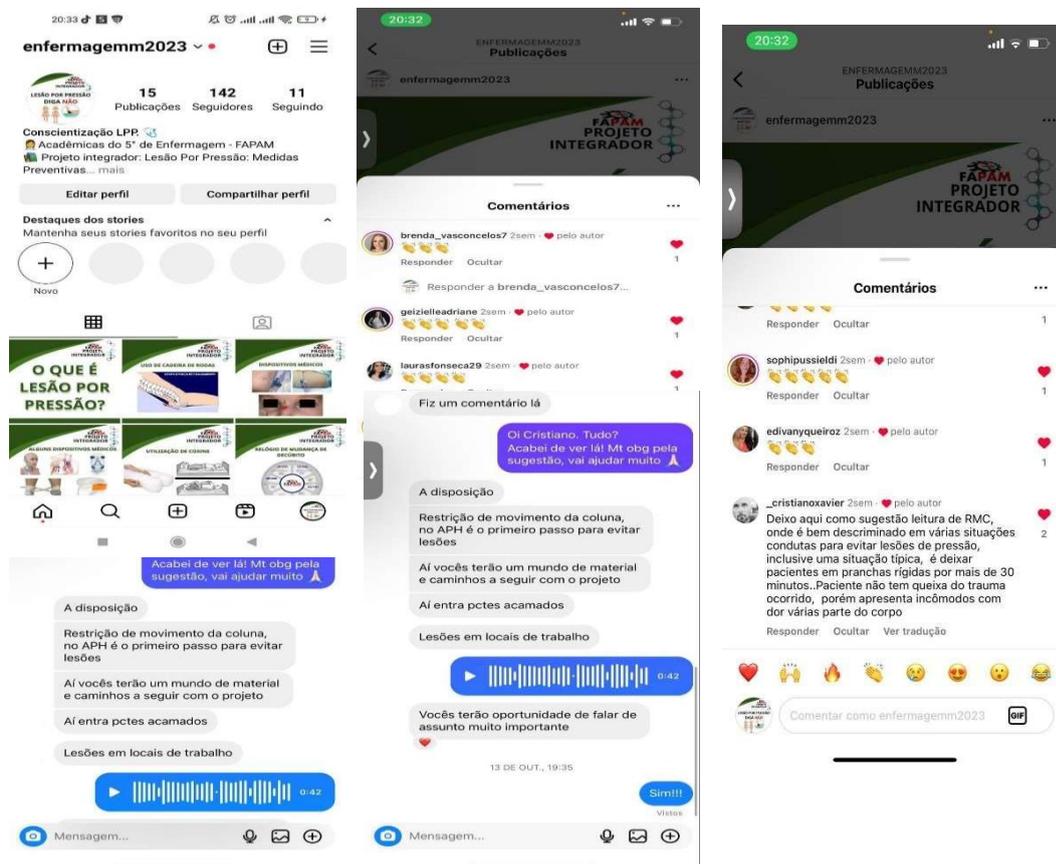
5 RELATO DE EXPERIÊNCIAS

Inicialmente o tema a ser abordado seria sobre a gestão e administração em enfermagem, com a execução de uma pesquisa de campo. Para tanto, devido a burocracia da documentação necessária e ao curto período de tempo, foi constatado que não seria concluído em tempo hábil. Diante disso, foi necessário a troca do tema para “Lesão Por Pressão: Medidas Preventivas Essenciais Para Uma Boa Assistência”.

Devido às situações inesperadas, observou-se que o primeiro passo para elaboração do trabalho, deve ser a pesquisa bibliográfica sobre o tema escolhido, além da organização em torno da metodologia selecionada.

Em relação ao tema abordado, foi alcançado o objetivo através do Instagram e folhetos informativos nos murais da FAPAM, que buscam informar sobre as medidas preventivas da LPP.

Durante a apresentação em salas de aula, constatou o interesse dos docentes e discentes sobre a temática abordada, uma vez que todos teceram comentários sobre a importância desse tema, tanto no âmbito hospitalar, quanto domiciliar. Com isso, vale ressaltar que houve uma boa adesão na rede social, com um número de seguidores significativo, interações, sugestões e troca de experiências.





6 REFERÊNCIAS

ANVISA.GOV.BR, **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº05/2023**, 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao>>. Acesso em: Outubro 2023.

BAVARESCO, T.; MEDEIROS, H.; LUCENA, A. D. F. **Implementação Da Escala De Braden Em Uma Unidade De Terapia Intensiva De Um Hospital Universitário**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre (RS), v. 32, p. 703-710, Dezembro 2011.

HOLANDA, O. Q. D. et al. **Efetividade Do Protocolo Para Prevenção De Lesões Por Pressão Implementado Em Unidade De Terapia Intensiva**. Revista Espaço para a Saúde , v. 19, p. 64-74, Dezembro 2018. ISSN 15177130.

JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B. D. A.; MOURA, M. E. S. **A Escala De Braden Na Avaliação Do Risco Para Lesão Por Pressão**. REBEN - Revista Brasileira de Enfermagem, Caxias, v. 73, 2020.

JESUS, P. W. G. D. et al. **Assistência De Enfermagem E Fatores De Risco Na Prevenção De Lesão Por Pressão**. Revista Nursing, v. 26, p. 9779-9786, 2023.

MACÊDO, W. T. P.; FIGUEIREDO, B. M.; REIS, D. S. T. **Ensinando A Escala De Braden Como Estratégia Para Melhorar A Qualidade Da Assistência Em Enfermagem**. Interdisciplinary Journal of Health, v. 4, p. 19-26, Janeiro-dezembro 2019. ISSN 2525-8001.

MASTRODOMENICO, N. V. et al. **Desenvolvimento De Aplicativo Móvel Para Predição Do Risco De Lesão Por Pressão: Escala De Glamorgan**. Revista Nursing, p. 9766-9770, 2023.

MENDONÇA, P. K. et al. **Prevenção De Lesão Por Pressão: Ações Prescritas Por Enfermeiros De Centros De Terapia Intensiva**. Texto & Contexto Enfermagem , Santa Catarina, v. 27, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, ANVISA, FIOCRUZ. GOV.BR, **Protocolo Para Prevenção De Úlcera Por Pressão**, 2013. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-ulcera-por-pressao.pdf/view>>. Acesso em: Outubro 2023.

OTTO, et al. **Fatores De Risco Para O Desenvolvimento De Lesão Por Pressão Em Pacientes Críticos**. Enfermagem em Foco, v. 10, p. 07-11, 2019.

SANTOS, C. N. S. et al. **Lesão Por Pressão Relacionada A Dispositivos Médicos: Prevenção E Fatores De Risco Associados**. Revista Nursing, v. 24, p. 6480- 6486.

SANTOS, C. T. D.; ALMEIDA, M. D. A.; LUCENA, A. D. F. **Diagnóstico De Enfermagem Risco De Úlcera Por Pressão: Validação De Conteúdo.** Revista Latino-Americana Enfermagem, São Paulo, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. GOV.BR, **POP Prevenção De Lesão Por Pressão**, 2022. Disponível em: < <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/acao-a-informacao/nucleo-de-qualidade-hospitalar-gestao-de-documentos/superintendencia/unidade-de-gestao-da-qualidade-e-seguranca-do-paciente/seguranca-do-paciente/pop-ugqsp-nsp-006-prevencao-de-lesao-por-pressao.pdf>>. Acesso em: Outubro 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO. GOV.BR, **Prevenção E Tratamento De Lesão Por Pressão**, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/documentos/protocolos-assistenciais/prevencao-e-tratamento-de-lesao-por-pressao-protocolo-nucleo-de-protocolos-assistenciais-multiprofissionais-08-2018-versao-2.pdf>>. Acesso em: Outubro 2023.